RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
LANAUDIÈRE

Agir pour mieux vivre

Rapport annuel

2002-2003

104-02562/

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
LANAUDIÈRE

Agir pour mieux vivre

Rapport annuel

2002-2003

Octobre 2003

Adopté par le conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière le 14 octobre 2003.

La forme masculine utilisée dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal : 4e trimestre 2003
ISSN : 1198-6484
ISBN : 2-89475-180-X
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec

La table des matières

Le mot du président-directeur général 1

Le conseil d'administration 3

Le Forum de la population 4

La Commission médicale régionale 5

La Commission multidisciplinaire régionale 6

La Commission infirmière régionale 9

Le Département régional de médecine générale 11

La mission et l'environnement de la Régie régionale 13

L'organigramme de la Régie régionale 15

La liste des établissements 16

LES ACTIVITÉS DES DIRECTIONS 17

La Direction générale 18

La Direction du réseau et des affaires médicales 25

La Direction de l'organisation des services 27

La Direction de santé publique et d'évaluation 33

La Direction des services administratifs 43

La Direction des ressources humaines 49

La table des matières (suite)

LES ANNEXES

Annexe 1 – États financiers condensés au 31 mars 2003 :

A) Rapport du vérificateur sur les états financiers condensés

B) État des résultats du fonds d'exploitation et des activités régionalisées

C) État des soldes de fonds des fonds d'exploitation, d'immobilisations et des activités régionalisées

D) Bilan des fonds d'exploitation, des activités régionalisées et d'immobilisations

E) Bilan combiné des fonds affectés

F) État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits

G) État de la provenance et de l'utilisation des principaux fonds affectés

H) Notes aux états financiers

Annexe 2 – Allocation des ressources financières aux établissements – budget final 2002-2003

Annexe 3 – Allocations de nouveaux crédits en 2002-2003 (base annuelle)

Annexe 4 – Subventions 2002-2003 récurrentes aux organismes communautaires

Annexe 5 – Autorisations d'emprunt accordées en vertu de la Loi

Annexe 6 – Effectifs de la Régie régionale de Lanaudière

Le mot du président-directeur général

À mon entrée en fonction en juillet 2002, j'avais déjà en tête des objectifs qui me tenaient particulièrement à cœur : le bien-être du personnel de la Régie régionale et l'organisation des soins et des services en étroit partenariat avec le réseau.

Le fil conducteur de ces défis, dans mon esprit, c'était une information rapide et fluide, une écoute attentive et une ouverture aux idées nouvelles, voire inédites.

Depuis, beaucoup d'énergies ont été consacrées par toutes les personnes concernées pour faire progresser les choses.

Pour en arriver à une organisation plus efficace des services sur le territoire, nous avons eu une constante préoccupation d'y associer tous ceux qui animent ce réseau.

Ainsi, le conseil d'administration de la Régie régionale a été réuni pour prendre connaissance du portrait du réseau et de la région et se familiariser avec la nouvelle gouverne. Les travaux pour la Planification stratégique régionale sont par ailleurs un bon exemple de mise à contribution de tous les intervenants. Des comités Régie-réseau ont été formés pour échanger sur différents problèmes et tous les projets développés se font en collaboration avec les gens concernés. Le projet organisationnel de la Régie régionale a aussi fait l'objet d'un partage avec le réseau.

Deux groupes de médecine de famille ont vu le jour et d'autres suivront. Nous avons mis en place un Forum de la population dont les membres sont très motivés et nous avons coordonné les élections dans plusieurs commissions et conseils d'administration d'établissements.

Tous ensemble, nous travaillons à bâtir un réseau imputable. Des indicateurs de résultats efficaces nous permettront de valider nos orientations et de modifier le cap s'il le faut, afin de mieux répondre aux besoins des Lanaudois. C'est le sens à donner à tous nos efforts.

Cette année n'aurait pu être aussi riche pour moi sans l'accueil chaleureux réservé par le personnel de la Régie régionale et la confiance qu'il m'a témoignée. C'est une « belle gang »! Je voudrais aussi saluer l'appui indéfectible des membres du conseil d'administration de la Régie régionale, de même que la volonté marquée des établissements, des organismes communautaires et des partenaires du secteur privé à travailler en réseau. J'apprécie également les liens tissés avec le milieu intersectoriel avec qui nous sommes en partenariat de plus en plus étroit.

Poussé par de telles manifestations de solidarité, je suis prêt, avec tous les partenaires, à poursuivre sur cette lancée.

Le conseil d'administration

Composition au 31 mars 2003

Membre	Collège électoral
BEAULIEU, Céline	Santé et services sociaux (santé)
BEAUPARLANT, Robert[1]	Milieu communautaire
BÉCOTTE, Marie	Organismes socio-économiques
BERLINGUET, Jean-Claude[2]	Président-directeur général
BLAIS, Maurice	Santé et services sociaux (santé)
BLANCHET, Yvon	Forum de la population
BONIN, Diane	Commission médicale régionale
DESJARDINS, Denis	Coopté
GAGNON, Régis[3]	Milieu syndical
GAUDET, Roger	Municipalité régionale de comté
GIROUX, Alain	Commission multidisciplinaire régionale
GOYET, Noëlla	Municipalités
JOLY, Thérèse	Commission infirmière régionale
LEFORT-JEAN, Lilianne	Santé et services sociaux (social)
O'BOMSAWIN-CARROUÉ, Johanne	Coopté
Vacant[4]	Établissements d'enseignement

[1] Succède à Joane Vandal.
[2] Succède à Louise Massicotte.
[3] A démissionné depuis.
[4] Michèle Ross a démissionné en cours de mandat.

Le Forum de la population

Composition au 31 mars 2003

Membre	Représentant
BOHMERT, Bernard	Immigration
CAMDEN, Susan	Comité des usagers
CHARBONNEAU, Jean	Économie (foresterie, récréo-touristique)
CHEVRETTE, Guy	Communauté autochtone
CROZE, Cécile	Travailleurs (35-55 ans)
DION, Gilles	Éducation
FERAH, Cherif	Éducation
FORTIN, Nicole	Économie sociale
FRANCESCUCCI, Emilio	Culturel
LÉPINE, Marie-Claude	Personnes handicapées
LINCOURT, Raoul	Personnes retraitées (plus de 55 ans)
MARTEL, Andrée	Économie sociale
MONGEAU, Yves	Éducation
MORIN, Bernard	Milieu communautaire
NICOLETTI, Diane	Comité des usagers
RICHER, Nathalie	Jeunes (15-35 ans)
ST-ANDRÉ, Louis	Économie (grande industrie)
SYLVESTRE, Roberte	Économie (agriculture)
TALBOT, Lorraine	Secteur femmes
TREMBLAY, Annie	Économie (PME)

La Commission médicale régionale

Composition au 31 mars 2003

Membre	Spécialité
BONIN, Diane, md	Spécialiste élue, présidente
PIGEON, Serge, md	Omnipraticien nommé, vice-président
MARTINEAU, Mario, md	Omnipraticien élu
MAZIADE, Pierre-Jean, md	Spécialiste élu
MARCOUX, Laurent, md	Nommé d'office, DSPÉ, Régie régionale
BERLINGUET, Jean-Claude	Nommé d'offfice, PDG, Régie régionale

Deux rencontres ont été tenues au cours de l'année. Le processus d'élection a démarré à l'automne 2002, mais l'ensemble des postes demeurait à combler. À la fin du printemps, des relances ont été faites; les postes sont maintenant comblés et la commission devrait être fonctionnelle à l'automne 2003.

La Commission multidisciplinaire régionale

Composition au 31 mars 2003

Membre	Collège électoral
ALLARD, Lise	Professionnel membre des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – techniques
AUBÉ, Isabelle	Professionnel membre des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – techniques
FORTIN, Marc	Professionnel membre des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires, réadaptation/santé
GIROUX, Alain	Gestionnaire professionnel – social
GUIZZETTI, Solange	Professionnel membre des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – technique
LAROCQUE, Jacques	Représentant collège enseignement général et professionnel
MATTEAU, Éric	Professionnel membre des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – réadaptation santé
TÉTREAULT, Benoît	Gestionnaire professionnel – réadaptation/santé
THÉRIAULT, Serge	Directeur du réseau et des affaires médicales
TURNER, Claire	Professionnel membre des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – social
BANORRI, Quinto	Professionnel membre des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires - social

« La Commission multidisciplinaire régionale est notamment sensible au désir des personnes de demeurer le plus longtemps possible à leur domicile et partage la vision selon laquelle l'autonomie, la dignité et la liberté des personnes devraient être l'inspiration première de l'organisation des services de santé, peu importent l'intensité et la complexité des besoins de la population vieillissante ».

Tiré du document « Synthèse des résultats de la consultation sur les besoins de santé – population vieillissante ».

La Commission multidisciplinaire régionale (CMUR) s'est réunie à sept reprises au cours de la dernière année financière.

Au début de l'automne 2002, en lien direct avec la mission première de la commission, les membres de la CMUR ont exprimé une préoccupation majeure au sujet de l'accessibilité et de la qualité des services auprès des personnes âgées. Ces préoccupations s'inscrivaient aussi dans la foulée des orientations ministérielles 2005 du plan d'action du ministre de la Santé et des Services sociaux et de la planification stratégique régionale.

Afin de concrétiser rapidement son action, la CMUR a élaboré une grille de cueillette de données au sujet de la qualité de vie, des besoins et des services auprès des personnes âgées dans la région. La cueillette de données a permis de recueillir plusieurs éléments de réponses qui sont issues, tant de la clientèle que de professionnels ou de gestionnaires de divers établissements de santé de la région.

Suite à l'invitation de la Régie régionale, le président de la CMUR a présenté le document « Synthèse des résultats de la consultation sur les besoins de santé – population vieillissante » au comité de travail sur les personnes âgées en perte d'autonomie.

Au cours de la dernière année, la Commission multidisciplinaire régionale a également réalisé les actions suivantes :

- nomination de monsieur Quinto Banorri et de madame Claire Turner en remplacement de deux postes vacants en cours d'année;
- nomination de madame Lise Allard, vice-présidente de la CMUR, au comité de pilotage de la Régie régionale;
- réélection de monsieur Alain Giroux, membre de la CMUR, représentant au conseil d'administration de la Régie régionale;

- participation de la CMUR à la rencontre inter-commissions convoquée par la Régie régionale, en octobre;
- partage de préoccupations en lien avec les synthèses des différents comités de travail dans le cadre de la planification stratégique régionale.

En conclusion, la CMUR a un vif intérêt à suivre l'évolution des services de santé dans le cadre du suivi de la planification stratégique régionale, notamment en ce qui concerne les personnes âgées de la région. De même, la commission réitère sa volonté de participer à toute démarche concertée de planification régionale de la main-d'œuvre.

La Commission infirmière régionale

Composition au 31 mars 2003

Membre	Collège électoral
AYOTTE, Ginette	Infirmière nommée d'office, représentante régionale
BEAUDRY, Danielle	Membre coopté, CLSC Lamater
BEAUFORT, Manon	Membre votant, comité exécutif CII*, présidente par intérim
JOLY, Thérèse	Membre, gestionnaire des soins infirmiers
LANDREVILLE, Danielle	Membre, comité d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires des conseils d'infirmières et d'infirmiers, CHRDL
LEROUX, Nicole	Membre observateur, CLSC-CHSLD Meilleur
PICHETTE, Monique	Membre observateur
PRÉVOST-DEMERS, Ginette	Membre votant, collège d'enseignement général et professionnel
RIVARD, Claudette	Membre votant, gestionnaire des soins infirmiers
SAVOIE, Mario	Membre observateur, Centre hospitalier régional De Lanaudière
Vacant[5]	Membre observateur, ORIILL**
Vacant[6]	Membre votant, comité exécutif CII
Vacant[7]	Membre votant, comité exécutif CII

* CII : Conseil des infirmières et infirmiers
** ORIILL : Ordre régional des infirmières et infirmiers Laurentides-Lanaudière

[5] Madame Nicole Langevin a démissionné; remplacée par madame Manon Blain.
[6] Comblé par madame Monique Cyr.
[7] Madame Manon Blain a démissionné; remplacée par madame Isabelle Deschênes.

La Commission infirmière régionale (CIR) a tenu quatre rencontres et plusieurs mandats ont été abordés soit :

- le remplacement des membres démissionnaires. Leur avis de nomination a été approuvé par le conseil d'administration;
- un avis concernant « La vaccination antigrippale dans Lanaudière » a été déposé au conseil d'administration. Il avait pour but de recommander aux membres du conseil de revoir l'organisation des services dans Lanaudière, à ce sujet. Un document de travail a également été déposé au conseil concernant « Le rôle des infirmières en GMF », afin de sensibiliser les infirmières du rôle qu'elles auront à jouer dans ce nouveau projet au Québec.

Finalement, une réunion spéciale a eu lieu suite à l'annonce de l'abolition des régies régionales pour analyser l'avenir de la CIR. Il en est ressorti que la CIR doit être proactive, afin de conserver sa place au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Le Département régional de médecine générale

Composition au 31 mars 2003

Membre	Collège électoral
BERTHIAUME, Marc[8], md	CLSC-CHSLD – MRC Matawinie
BOUDRIAS, Alain, md	Chef de département du DRMG Clinique privée et CHSGS – MRC Montcalm
CADORET, Pierre, md	CHSLD – MRC L'Assomption
FAUCONNIER, Marcel, md	Clinique privée – MRC L'Assomption
HOULE, Michèle	CLSC – MRC des Moulins
LEFÈBVRE, Francine, md	CLSC, CHSGS et urgence – MRC Matawinie
LÉGARÉ, Louise-Marie, md	Clinique privée et CHSGS – MRC Joliette
MARSAN, Gilbert[9], md	Clinique privée – MRC L'Assomption
BERLINGUET, Jean-Claude[10]	Président-directeur général
NARBONNE, Claude, md	Clinique privée et CHSGS – MRC L'Assomption
ST-LAURENT, Claude, md	Clinique privée, CHSLD et CHSGS – MRC D'Autray

Le comité de direction du Département régional de médecine générale s'est réuni à 10 reprises durant la présente année. En collaboration avec l'équipe de la Direction du réseau et des affaires médicales, les responsables du département ont mis beaucoup d'efforts sur certains dossiers. Mentionnons les

[8] A démissionné. Remplacé par Docteur Jean-Marc Hébert.
[9] A démissionné. Remplacé par Docteur Pierre Dufort.
[10] Succède à Louise Massicotte.

activités médicales prioritaires (AMP) pour lesquelles un sous-comité a été créé, le Plan régional d'effectifs médicaux (PREM) qui a, entre autres, fait l'objet d'une présentation devant l'Association des médecins omnipraticiens de Laurentides-Lanaudière et certains problèmes d'organisation dans le réseau. Le DRMG a été appelé à participer à plusieurs échanges mettant en présence le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Fédération des omnipraticiens du Québec et les départements régionaux de médecine générale des autres régies régionales. Le chef du DRMG a également assisté à des réunions intra-établissements de même qu'aux réunions statutaires du comité de direction et du comité de coordination de la Régie régionale.

La mission et l'environnement de la Régie régionale

La mission de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière est de travailler à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population lanaudoise. Elle planifie, organise et coordonne les services de santé et les services sociaux sur son territoire. Elle assure un équilibre des ressources consenties aux différentes clientèles, dans un objectif de services continus, que ce soit en prévention, promotion, évaluation, traitement, suivi, réadaptation ou réinsertion. Elle s'assure d'avoir les ressources pour répondre aux besoins de la population. Elle collabore aussi avec les différents partenaires intersectoriels dans l'action sur les déterminants de la santé et du bien-être.

La Régie régionale a été instituée le 1er avril 1993. La population de 407 937 personnes, estimée pour juillet 2003 (Marquis et Cadieux, 2000), est répartie dans les six MRC du territoire desservi, sur une superficie de 12 415 km^2. Lanaudière est une région à la périphérie de Montréal. Les MRC de Matawinie, de D'Autray et de Montcalm présentent un profil plutôt rural. Par contre, les MRC de L'Assomption et des Moulins ainsi qu'une partie de celle de Joliette sont fortement urbanisées.

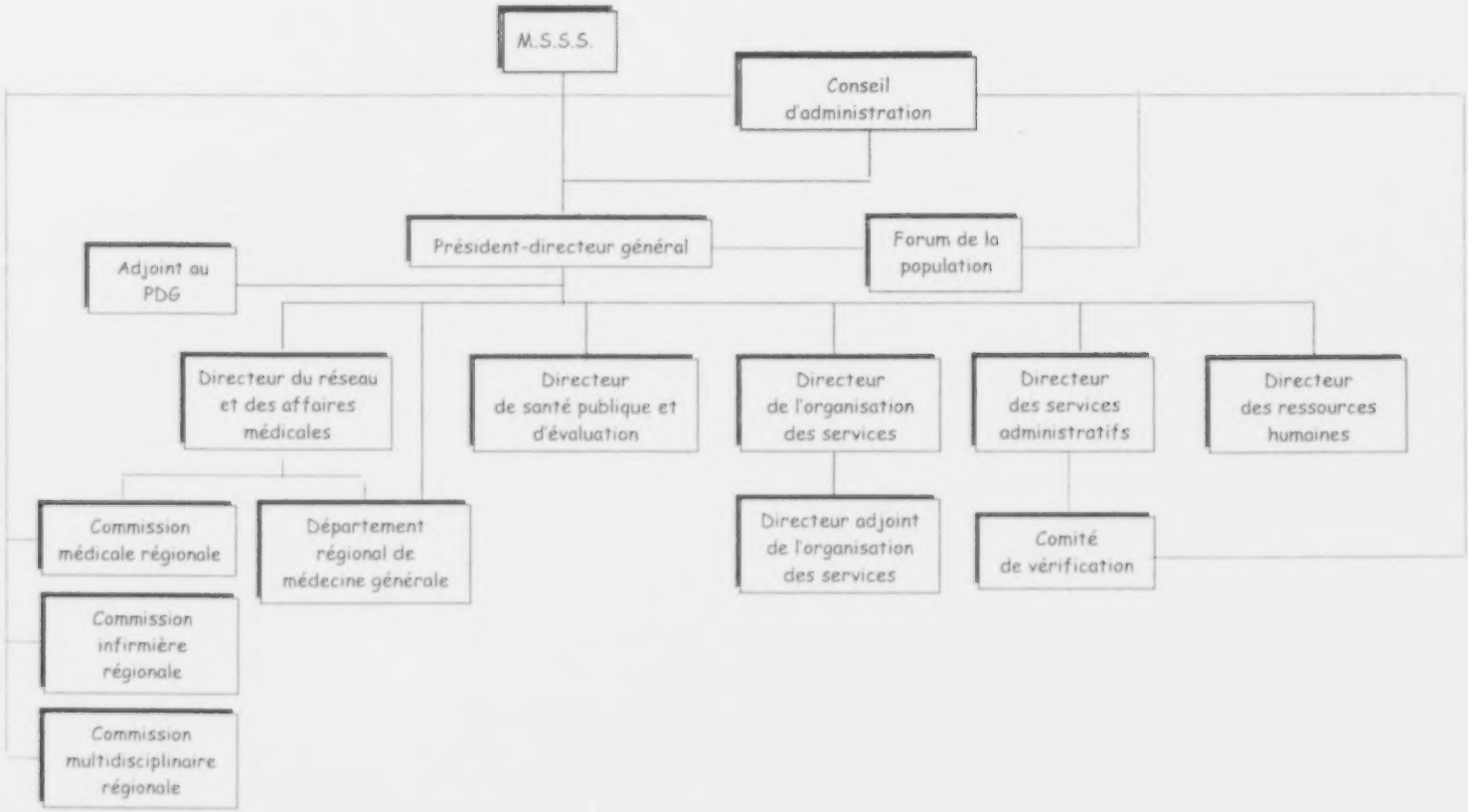
Un des défis de la Régie régionale est de composer avec la croissance démographique de sa population. Selon les dernières projections de population fournies par l'Institut de la statistique du Québec (Marquis et Cadieux, 2000), la population lanaudoise continuera d'augmenter mais à un rythme plus lent au cours des prochaines décennies pour dépasser la barre des 440 000 personnes en 2016. Chaque territoire de MRC verra sa population augmenter mais ce sont celles des MRC des Moulins avec 13 % et de Montcalm avec 11 % qui connaîtront les plus fortes hausses. Dans la MRC D'Autray et dans celle de Matawinie, le taux d'accroissement prévu sera de 7 %, dans celle de l'Assomption de 5 % et dans celle de Joliette de 3 %. Pour l'ensemble du territoire, le taux prévu d'ici 2016 est de 8 %.

Les données de projections laissent aussi entrevoir une transformation de la réalité lanaudoise. D'ici 2016, le nombre de jeunes âgés de moins de 15 ans subira une baisse de 12 %, tandis que le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus haussera de 64 %.

Notons enfin que le réseau de la santé et des services sociaux lanaudois est composé de 11 établissements publics, quatre privés conventionnés et trois privés non conventionnés. La Régie régionale participe également au financement de quelque 150 organismes communautaires.

Organigramme de la Régie régionale

(au 31 mars 2003)



La liste des établissements

Au 31 mars 2003

Centres hospitaliers	**CLSC**
• Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur • Centre hospitalier régional De Lanaudière	• CLSC Lamater • CLSC Joliette
CHSLD privés conventionnés	**CHSLD privés non conventionnés**
• CHSLD de la Côte Boisée • CHSLD Le Château • CHSLD Vigi Yves-Blais • CHSLD Heather I	• Château Jouvence • CHSLD Bouleaux Argentés • Résidence Chez Maman
CLSC-CHSLD publics	**Centres de réadaptation**
• Carrefour de la santé et des services sociaux de Matawinie • CLSC-CHSLD D'Autray • CLSC-CHSLD Montcalm • CLSC-CHSLD Meilleur	• CR Le Bouclier (déficience physique) • CR La Myriade (déficience intellectuelle, autisme, ressources de type familial) • Les Centres Jeunesse de Lanaudière (jeunesse)

Les activités des directions

La Direction générale

Au sein de la Régie régionale, nous avons pris des moyens pour nous doter d'une organisation la plus efficace possible où il est agréable de travailler. L'environnement privilégié en est un axé sur l'autonomie, la décentralisation et la gestion participative. Une session de réflexion a été tenue avec les employés pour échanger sur le projet d'organisation souhaité. Des réorganisations administratives ont été faites, la Direction du réseau et des affaires médicales a été implantée, une Direction des ressources humaines a été créée, des postes ont été ajoutés pour soutenir ces changements.

Pour le volet réseau, la planification stratégique régionale a mobilisé, à partir de l'automne, l'ensemble des directions et la majorité des professionnels de la Régie régionale. Pilotée par l'adjoint au président-directeur général, cette démarche aura permis de faire le point sur l'organisation des services dans la région et de soumettre une offre de services pour l'année 2003-2004. Même s'il n'y a pas eu toutes les suites souhaitées, les priorités déterminées lors de cet exercice pourront servir de base pour la production des plans ou offres de services que la Régie régionale aura le mandat de réaliser dans l'avenir.

L'équipe du Secrétariat général

En vertu des modifications à la Loi sur les services de Santé et les Services sociaux, le gouvernement a institué, dans chaque territoire de régie régionale un Forum de la population. En conséquence, la Commission de santé et de bien-être et la Commission de programmation et d'organisation des services ont été abolies.

On a procédé à une révision du règlement de régie interne du conseil d'administration, en raison des modifications à la Loi sur la Santé et les Services sociaux, dont l'ajout d'un membre au comité de vérification.

Les suivis ont été apportés au niveau du remplacement de certains membres du conseil d'administration de la Régie régionale.

L'équipe a aussi contribué aux travaux de plusieurs comités : révision de certaines politiques et procédures de la Régie régionale; relocalisation de la Régie; technologies de l'information; communications internes.

Le Service de la qualité

La principale responsabilité du Service de la qualité est de s'assurer que tout citoyen insatisfait des services de santé et services sociaux qu'il a reçus ou aurait dû recevoir soit en mesure d'exprimer son insatisfaction. Il peut le faire auprès de l'établissement ou auprès de l'organisme concerné. Le Service de la qualité s'assure que son dossier soit examiné et traité dans une perspective d'amélioration de la qualité des services et de respect de ses droits.

Dans ce contexte, les établissements et la Régie régionale ont eu, au cours de l'année 2002-2003, à examiner et traiter des plaintes de citoyens usagers du système de santé et de services sociaux. Voici en résumé le tableau général de ce qui a été réalisé au niveau de l'examen et du traitement des plaintes.

Les plaintes examinées et traitées par les établissements

Au cours de l'année 2002-2003, les établissements ont ouvert 454 nouveaux dossiers de plaintes, dont 374 concernent des insatisfactions autres que médicales et 80 qui sont de nature médicale. Cela représente le volume de dossiers le plus élevé depuis que le système d'enregistrement des données existe (1993-1994). Par rapport à l'an dernier, on note une augmentation de 20,7 % du nombre de dossiers ouverts durant l'exercice (passant de 376 à 454).

Le nombre total de dossiers conclus durant l'exercice a été de 415. L'ensemble de ces dossiers ont généré 626 objets de plaintes dont 57,4 % (359 objets) ont

résulté en des mesures correctives. Les soins et services dispensés (29 %), l'accessibilité aux services (25 %) et les relations interpersonnelles (23 %) représentent à eux seuls 77 % de l'ensemble des objets de plaintes.

Tout au long de l'année, les commissaires locaux à la qualité des services ont participé activement à des formations et à des colloques portant sur le processus d'amélioration de la qualité. Ils ont consenti plusieurs efforts pour sensibiliser le personnel ainsi que les cadres et gestionnaires à l'importance de ce processus.

Les plaintes examinées et traitées par la Régie régionale

Depuis le 1er avril 2002, suite à la modification apportée à la Loi sur les services de Santé et les Services sociaux, les régies régionales n'ont plus à traiter, en deuxième recours, les plaintes qui concernent les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Les régies régionales ne traitent plus maintenant que les plaintes en premier recours qui concernent les services préhospitaliers d'urgence (services ambulanciers), les organismes communautaires, les activités et les fonctions de la Régie régionale et les résidences agréées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Au cours de l'exercice 2002-2003, la Régie régionale avait à traiter un total de 72 dossiers de plaintes dont 48 ont été conclues en cours d'exercice. Vingt-trois (23) de ces dossiers de plaintes en deuxième recours touchaient l'exercice 2001-2002 et restaient à finaliser. Ils concernaient les établissements. Les 25 autres dossiers de plaintes, traités en premier recours, touchaient les services préhospitaliers d'urgence (16), les organismes communautaires (cinq), certaines fonctions et activités de la Régie régionale (trois) et une résidence privée agréée.

Les plaintes conclues en deuxième recours visaient les soins et les services dispensés, l'accessibilité des services, les droits des particuliers et les relations interpersonnelles. Quant aux plaintes conclues en premier recours, celles-ci étaient en lien avec la qualité des services, les aspects financiers, les relations interpersonnelles et l'accessibilité des services. Les 48 plaintes conclues ont

généré 120 objets de plaintes dont 79 ont nécessité l'application ou la recommandation de mesures correctives.

Dans le cadre de la démarche entreprise avec les commissaires locaux à la qualité des services des établissements dans le processus de l'amélioration de la qualité, la Régie régionale a poursuivi son programme de formation. Ainsi, 69 cadres et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux ont reçu une formation sur « L'amélioration de la qualité des relations interpersonnelles ». Également, tous les commissaires locaux à la qualité des services ont suivi la formation « Examen des plaintes, rédiger des conclusions ».

Les objectifs de la prochaine année sont de poursuivre les formations concernant l'amélioration de la qualité des relations interpersonnelles et de développer des outils de gestion permettant de mieux supporter le travail des commissaires locaux à la qualité des services. On veut aussi mieux faire connaître, auprès des cadres et gestionnaires, le rôle essentiel que jouent les commissaires locaux à la qualité des services dans le processus d'amélioration de la qualité des services.

Les Communautés autochtones

Au cours de l'année 2002-2003, la Régie régionale s'est associée au Centre hospitalier régional De Lanaudière (CHRDL) qui a développé un projet visant à favoriser une présence médicale sur le territoire de la communauté Atikamekw. On veut aussi supporter la formation destinée au personnel infirmier du dispensaire de Manawan. Les représentants de la communauté Atikamekw, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Collège des médecins ont également été sensibilisés à ce projet qui n'a cependant pas été réalisé à ce jour.

Les représentants de la communauté Atikamekw ont fait part à la Régie régionale de problématiques de recrutement de médecins et de certaines difficultés d'arrimage avec le réseau de la santé et des services sociaux. La Direction du réseau et des affaires médicales de la Régie régionale est

activement engagée dans la recherche de solutions et d'avenues pouvant permettre de répondre aux besoins de la communauté.

Une démarche d'identification des dossiers impliquant les services rendus ou à rendre à la communauté Atikamekw a été réalisée.

La Régie régionale participe activement à la table provinciale MSSS-Régies régionales portant sur les activités et les relations avec les communautés autochtones.

Au cours de la prochaine année, une démarche de concertation et de sensibilisation sera entreprise auprès des gestionnaires et des professionnels de la Régie régionale concernés par les dossiers touchant la communauté Atikamekw.

Les mesures de contrôle : les contentions

Une table provinciale MSSS-Régies régionales sur les mesures de contrôle : contentions a été mise en place en mars 2003. Son mandat est d'actualiser le cadre de référence selon les échéanciers prévus. La Régie régionale a participé également à un comité qui a réalisé des questionnaires permettant d'avoir un état de situation de l'avancement des travaux réalisés par chaque établissement. L'évaluation des réponses aux questionnaires se fera en septembre 2003.

Une rencontre avec les responsables de chaque établissement du dossier « Mesures de contrôle : les contentions » est prévue pour le début de juillet 2003.

La gestion des risques

En vertu de la Loi 113, la Régie régionale et les établissements ont des responsabilités face à la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux. Les établissements doivent également solliciter une démarche

d'agrément. Les responsables du dossier « Gestion des risques » dans chaque établissement en ont pris connaissance et une rencontre est prévue en juillet 2003 pour poursuivre les activités à ce chapitre.

Le Code d'éthique et de déontologie

La Régie régionale a désigné un répondant sur les questions d'éthique et a procédé à une révision de son Code d'éthique et de déontologie afin de se conformer au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics. Le projet de Code d'éthique et de déontologie sera présenté au conseil d'administration de la Régie régionale à l'automne 2003 pour approbation.

Au cours de l'exercice 2002-2003, il n'y a eu aucune dérogation au Code d'éthique et de déontologie actuel de la Régie régionale.

Le Service des communications

Conformément à son mandat, le Service des communications a travaillé en étroite collaboration avec plusieurs membres de l'organisation afin d'informer adéquatement les Lanaudois lors de situations problématiques, pour la promotion de services qui leur sont offerts ou dans le cadre de campagnes gouvernementales de communication. Le service renseigne également les différents publics des décisions et orientations de la Régie régionale. Une contribution a par ailleurs été apportée dans des travaux en vue d'une politique de communication interne. Enfin, le service a mis en place, cette année, une table de concertation des communicateurs dans les établissements du réseau. Le but est de regrouper les forces pour maximiser l'impact des communications et de partager les expertises.

Le Service des relations publiques

Ce service est créé depuis août 2002. Il a pour objectif d'assurer les liens auprès des différentes instances politiques du milieu (cabinet du ministre de la Santé et des Services sociaux, les sept députés de la région Lanaudière, le bureau du sous-ministre adjoint aux Régions), de même que les partenaires du milieu (Conférence administrative régionale de Lanaudière, Conseil régional de développement Lanaudière, centres locaux de développement, chambres de commerce, municipalités régionales de comté, municipalités de la région).

Les principaux mandats confiés au Service des relations publiques par le président-directeur général auront permis la création du Forum de la population de Lanaudière, né de la Loi 28 sur la gouverne, la coordination des élections des conseils d'administration dans les différents établissements du réseau, de même qu'un soutien à caractère politique, dans le cadre du dossier de relocalisation de la Régie régionale.

Ce service peut également se voir confier, à la demande du président-directeur général, certains dossiers individuels à caractère politique ou administratif.

La Direction du réseau et des affaires médicales

La Direction du réseau et des affaires médicales (DRAM) est une nouvelle direction instituée en janvier 2003. Elle est en opération depuis février 2003. Ses mandats touchent l'ensemble des activités médicales de la région, tels que les plans d'effectifs médicaux en omnipratique et en spécialité, le plan d'organisation des services médicaux qui a été soumis au chef du Département régional de médecine générale (DRMG) qui a mandaté un comité de travail pour superviser les travaux, ainsi que le recrutement.

De plus, la direction assure le support et la représentation de la Régie régionale aux commissions professionnelles qui relèvent du conseil d'administration : la Commission médicale régionale, la Commission multidisciplinaire régionale et la Commission infirmière régionale. Elle assure également le support et la représentation de la Direction générale au Département régional de médecine générale.

La direction s'est engagée dans l'actualisation de la loi 90, sa diffusion et l'évaluation des besoins des établissements.

En association avec la direction des opérations cliniques, plusieurs plans d'action ont été élaborés particulièrement au regard des listes d'attente, du désengorgement des urgences et du développement d'un réseau efficace.

Plan régional d'effectifs médicaux

En collaboration avec des directeurs de la Régie régionale, le chef du Département régional de médecine générale a établi un plan régional d'effectifs médicaux, selon une méthode précise. De cette façon, il faudrait dans la région 69 médecins équivalents temps plein (ETP) supplémentaires pour répondre aux besoins. Cependant, il serait étonnant que le MSSS accorde l'autorisation de combler ces besoins, compte tenu du faible nombre de finissants en médecine.

Activités médicales prioritaires

Le DRMG, suite à l'adoption de la loi 142 concernant les activités médicales prioritaires, la répartition et l'engagement des médecins, se questionne beaucoup sur l'application des activités médicales prioritaires (AMP) et de leur effet sur l'organisation des services sur son territoire. Ces activités seront dirigées vers les établissements. Dans un contexte de pénurie, l'enjeu est de taille car il faudra aussi consolider les services de première ligne (surtout dans les cliniques médicales) pour veiller au bien-être de la population.

Plan régional d'organisation des services médicaux

Un sous-comité a été formé et se réunit cet été pour présenter un rapport à l'automne 2003.

Recrutement

L'analyse faite par le DRMG indique un déséquilibre dans les pouvoirs d'attraction du territoire. La proximité de la métropole en est incontestablement un, surtout pour les nouveaux médecins. Les efforts au cours de l'année ont permis d'attirer 14 nouveaux médecins (avec privilèges au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur), dans les MRC des Moulins et l'Assomption, au sud du territoire. Le DRMG tente de trouver un juste équilibre puisque pour le moment, on prévoit environ quatre nouveaux arrivants dans le nord du territoire, à l'automne 2003.

La Direction de l'organisation des services

Faits saillants

Le fait marquant pour la direction aura sûrement été l'exercice de planification stratégique triennale mené à l'automne et à l'hiver. Presque tous les professionnels de la direction y ont été appelés à animer des comités sectoriels regroupant les établissements du réseau, des organismes communautaires ainsi que, parfois, des représentants d'autres réseaux tels que la Justice, l'Éducation ou autre. L'exercice a permis d'identifier les lacunes actuelles des services et les actions prioritaires à poser pour les années à venir.

Par ailleurs, un directeur est arrivé en cours d'année après presque deux ans d'absence de titulaire. Cela a amené une réorganisation en profondeur de la direction en supprimant notamment tous les postes de cadre intermédiaire et en regroupant le personnel au sein de quatre équipes. Les activités de la direction sont présentées selon ce découpage.

Santé physique et intégration sociale

Le suivi de la situation dans les urgences des deux centres hospitaliers reste une préoccupation constante pour cette équipe. Malgré un développement de lits d'hébergement accéléré et une injection budgétaire pour faire face à l'achalandage accru en période hivernale, les épisodes d'engorgement demeurent beaucoup trop fréquents, particulièrement au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur, même si le Centre hospitalier régional De Lanaudière connaît également parfois des difficultés.

La tenue d'une journée d'étude sur l'hébergement dans Lanaudière, le 13 mars 2003, a permis une compréhension partagée par tous les établissements de cet important problème régional. Un certain consensus s'est également dégagé quant aux axes prioritaires de développement; encore faut-il que la région reçoive son dû à ce chapitre afin de pouvoir concrétiser ses orientations.

À compter d'octobre 2003, tous les intervenants œuvrant auprès des personnes âgées en perte d'autonomie devront utiliser un même outil clinique d'évaluation des besoins. En prévision de ce changement fondamental, plus de 550 professionnels de la région ont été accrédités après avoir été formés à l'utilisation de cet instrument qui non seulement assurera l'uniformité des évaluations, mais facilitera surtout grandement les échanges entre les divers établissements et, de là, la continuité des services pour les usagers.

Plusieurs intervenants se sont concertés afin de démarrer une clinique de diagnostic et d'évaluation du développement de l'enfant dans Lanaudière. Elle permettra d'établir un diagnostic rapide pour les enfants présentant des troubles complexes. Le financement de cette initiative a été rendu possible par la contribution de nombreux programmes. Du financement a également été trouvé pour dispenser dans Lanaudière des services de réadaptation à la clientèle ayant subi un traumatisme crâniocérébral modéré ou sévère mais « sans agent payeur ». Cette clientèle devait auparavant être desservie à l'extérieur de la région. Finalement, dans le cadre du Programme québécois de lutte contre le cancer, un comité régional a été mis sur pied afin d'élaborer un programme visant l'intégration des soins et des services pour cette clientèle.

Santé mentale et adaptation sociale

En jeunesse, dans le cadre de la stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille, lancée en juin 2002, une équipe d'intervention jeunesse a été implantée au CLSC de Joliette. La concertation s'est poursuivie entre les

différents partenaires impliqués en santé mentale auprès des jeunes, notamment dans le contexte de la transformation des services du centre de jour en pédopsychiatrie. Cela implique une collaboration étroite entre les commissions scolaires et les services externes de pédopsychiatrie pour le soutien nécessaire des jeunes souffrant de troubles mentaux graves en milieu scolaire.

Pour les personnes présentant un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, un plan d'action triennal, visant prioritairement le développement de services concertés entre le réseau de la santé et des services sociaux et le milieu scolaire, a été adopté.

En toxicomanie, le développement de services auprès de personnes utilisant la méthadone et la poursuite de la certification des centres privés retiennent l'attention. À ce jour, quatre organismes offrant un total de 143 places sont maintenant certifiés dans Lanaudière. En ce qui a trait au jeu pathologique, le conseil d'administration a adopté le plan d'action 2002-2005 et de nouveaux services aux joueurs et à leur entourage ont été développés par Le Tremplin, les Pavillons du Nouveau Point de vue et l'Association coopérative d'économie familiale (ACEF). En itinérance, certains projets retenus ont démarré au cours de l'année, dans le sud du territoire.

En violence conjugale, l'année a surtout été consacrée à la formation d'une trentaine d'intervenants d'origines diverses et à la poursuite des travaux visant à clarifier les mandats et identifier les besoins en intervention, incluant l'intervention auprès des enfants exposés à la violence. Pour ce qui est des agressions sexuelles, la préparation de l'implantation des centres désignés pour l'intervention d'urgence auprès des victimes et le suivi suite à ces interventions, tant pour les jeunes (où les services sont en voie d'implantation) que pour les adultes (ententes à finaliser) ont constitué le dossier principal.

En santé mentale, un protocole régional pour assurer l'intervention sur place 24 heures par jour par les CLSC, dans le cadre de la Loi sur la protection des

personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.Q., c. P-38.001) a été conclu et les services ont démarré. Outre la poursuite des travaux pour en arriver à un cadre de référence sur l'appropriation du pouvoir par les personnes utilisatrices et la répartition des budgets de formation et de transport en santé mentale, l'application informatique Oasis, qui permet de mieux situer les volumes de services offerts et les dépenses en santé mentale, a été implantée. Finalement, de nombreuses informations ont été transmises au Vérificateur général du Québec pour son analyse relative à l'optimisation des ressources en santé mentale.

Dans le dossier suicide, une journée régionale sur le développement de la concertation a réuni plus de 150 personnes de divers secteurs. Il y a eu collaboration à l'implantation d'un protocole d'intervention en prévention du suicide aux Centres jeunesse de Lanaudière. En plus d'appuyer financièrement une dizaine de formations ou sensibilisations sur ce thème, divers projets en lien avec la Semaine de prévention du suicide ont été réalisés. Le développement du Centre de prévention du suicide s'est également poursuivi.

En déficience intellectuelle, le plan d'action régional en déficience intellectuelle a été élaboré et sera soumis au conseil d'administration pour approbation en septembre 2003. Un budget de développement de 899 012 $ a permis de rehausser le niveau de services, majoritairement pour les jeunes de moins de 21 ans, d'assurer la prise en charge de personnes présentant plusieurs problématiques et de développer les services de répit. Pour les personnes présentant un trouble envahissant du développement, le développement des services de réadaptation s'est poursuivi.

Équipe soutien à la Direction de l'organisation des services

Côté organismes communautaires, la direction a coordonné l'allocation des subventions 2002-2003 récurrentes à 145 organismes. Il a également été convenu, avec la Table régionale des organismes communautaires de

Lanaudière (TROCL), de la répartition d'un budget de développement de 229 696 $, dont 60 % ont été répartis entre les organismes disposant d'un budget annuel de moins de 35 000 $ et 40 % en lien avec les mesures non actualisées du Plan de consolidation 1998-2002. Le mandat légal de contrôle de conformité relatif aux subventions versées a en outre été exercé. Des interventions ad hoc de soutien à des organismes ont été menées, de même que des suivis de gestion. Un professionnel participe, à titre de membre non votant au comité d'approbation de projets du Fonds de lutte contre la pauvreté. La Régie régionale est aussi membre de la Table régionale d'économie sociale de Lanaudière (TRESL).

Pour les ressources intermédiaires, le cadre de référence de Lanaudière en matière de reconnaissance a été adopté par le conseil d'administration. Des budgets de développement des services de soutien professionnel aux ressources intermédiaires (251 492 $ dont 51 024 $ au niveau des personnes en perte d'autonomie, 109 436 $ en santé mentale et 91 032 $ en jeunesse) ont aussi été consentis aux établissements.

Pour les résidences privées, les informations en vue de la publication du répertoire québécois des résidences pour personnes âgées avec services ont été transmises au MSSS. On a dénombré 135 résidences sur le territoire. Elles accueillent 2 943 personnes. Par ailleurs, la démarche de mise à jour du bottin régional des ressources, prévue pour l'automne 2003, est entamée.

Services préhospitaliers d'urgence

Au plan administratif, plusieurs autorisations de financement (formation, achats d'équipement de télécommunication, achats de moniteurs-défibrillateurs) ont été débloquées. Les contrats 2001-2002 ont été finalisés pour cinq des entreprises ambulancières, alors que les discussions se poursuivent avec les deux autres. Par ailleurs, deux services ambulanciers ont été rattachés à des centrales

d'appel déjà existantes, ce qui a pour effet de rationaliser la gestion des appels et de faciliter le suivi quant à la qualité des opérations.

Au plan opérationnel, tous les répartiteurs de la centrale d'appel Trijo sont maintenant formés à l'approche Clawson. Cette approche permet de standardiser la façon de répondre aux appelants et de catégoriser les appels selon l'urgence des cas. La mise en place opérationnelle de cette centrale s'est faite en février 2003. Dorénavant, la réponse téléphonique de la région est assurée par deux centrales de type Clawson, ce qui assure une réponse uniforme et standardisée (80 % des appels pour Trijo et 20 % des appels pour le Centre de répartition des appels urgents Laurentides-Lanaudière (CRAULL)). Deux consoles de réception ont été installées à la centrale Trijo en avril 2003, permettant, entre autres, le transfert direct d'information entre les techniciens ambulanciers et les urgences des deux centres hospitaliers. Certaines transformations d'horaire du service ambulancier de Rawdon ont permis d'assurer une meilleure couverture dans ce secteur, tout en améliorant les conditions de travail.

Au point de vue clinique, 107 techniciens ambulanciers de la région ont suivi une formation de trois jours dans le cadre du projet pilote Programme d'administration de médicaments par les techniciens ambulanciers (PAMTA). En cours d'année, on a entamé la recertification des protocoles d'intervention clinique des techniciens ambulanciers sur les arrêts cardiorespiratoires (ACR), incluant les techniques de réanimation cardiorespiratoire, le rappel sur l'utilisation du combitube et l'intégration du nouveau moniteur défibrillateur semi-automatique MDSA LIFEPAK 12. La formation s'est terminée en mai 2003 pour l'ensemble des techniciens ambulanciers, permettant le déploiement des nouveaux moniteurs. L'équipe a également produit un document de travail visant à réviser l'ensemble du programme d'amélioration de la qualité.

La Direction de santé publique et d'évaluation

L'année 2002-2003 a permis le déploiement de différentes activités de santé publique en partenariat avec les CLSC, les organismes communautaires et différentes autres instances intersectorielles. Ces activités seront décrites dans les rapports qu'effectuera, dans les prochaines pages, chacune des équipes de la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPÉ).

En cours d'année, l'équipe a également contribué à l'élaboration et au processus global de consultation sur le Programme national de santé publique. Par la suite, il a été possible d'amorcer la planification du plan régional de santé publique, en collaboration avec les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux en même temps qu'avec ceux de l'intersectoriel. Ces activités étaient en lien direct avec la nouvelle Loi sur la santé publique.

La direction a également maintenu son association à la Table des partenaires en développement social et collaboré étroitement aux travaux conduisant au renouvellement de l'entente spécifique pour les trois prochaines années. Des collaborations avec d'autres secteurs de l'action gouvernementale en région ont été consolidées, par exemple avec les ministères de l'Éducation et de l'Environnement. En ce sens, la collaboration entre les intervenants de la direction et ceux du milieu de l'éducation a permis un réaménagement important des objectifs et des interventions pour la clientèle du milieu scolaire. Ces changements sont rendus concrets dans l'entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation.

Les différents partenaires et les décideurs reconnaissent maintenant l'importance de l'action en amont des problèmes. On sent de plus en plus leur engagement à voir se déployer ces services spécifiques, en continuité avec la gamme élargie

des autres types de services en région. Cette tendance est généralement bien appuyée dans la population et devrait se réaliser encore plus au cours des prochaines années.

Service des archives

Les Archives nationales du Québec ont visité, en novembre 2002, le Service des archives de la Régie régionale. Elles ont été en mesure de constater et d'apprécier la qualité des nombreux éléments mis en place par l'organisation pour la gestion de ses archives. La Politique de gestion des documents inactifs, élaborée par le gouvernement du Québec, est respectée. Les archives sont facilement accessibles, classées et décrites afin de les repérer rapidement et les documents sont conservés et éliminés conformément au calendrier de conservation. Également, on a procédé à l'achat d'un logiciel de pré-archivage des documents afin de faciliter la gestion des emplacements des boîtes d'archives.

De plus, on a traité une centaine de boîtes d'archives, ouvert 2 316 dossiers, détruit 65 boîtes d'archives et procédé à 85 prêts de dossiers administratifs. Quatre demandes d'accès à l'information ont été enregistrées et on a répondu à 120 demandes de la clientèle externe pour des documents administratifs et des répertoires.

Enfin, la Politique sur l'accès aux documents des organismes publics et la protection des renseignements personnels a été révisée et diffusée.

Centre de documentation

D'abord et avant tout, le Centre de documentation s'emploie à supporter efficacement le personnel de la Régie régionale dans la réalisation de ses nombreux mandats. Il répond également aux demandes d'information d'une clientèle externe composée d'intervenants d'organismes de la région, de

citoyens et d'étudiants. Afin de bien jouer son rôle de «diffuseur de l'information», il a poursuivi le développement de ses collections et des banques de données bibliographiques en fonction des profils d'intérêts de ses utilisateurs. Ainsi, au cours de l'année 2002-2003, 555 nouvelles monographies et 12 nouveaux documents audiovisuels/promotionnels se sont ajoutés aux fonds documentaires existants pour un total de 9 950 monographies et de 430 documents audiovisuels/promotionnels. De plus, compte tenu des possibilités offertes par les nouvelles technologies de l'information, le personnel du Centre de documentation consacre une part de plus en plus importante de son temps au repérage de la documentation et d'information de pointe sur Internet puis à la dissémination sélective de celles-ci.

Enfin, il a effectué 328 demandes de prêts entre bibliothèques et 1 625 documents ont été prêtés ou consultés sur place.

Service de protection de la santé

Équipe de santé au travail

Pour l'année qui se termine, plus de 350 milieux de travail ont été rejoints par des activités reliées aux programmes d'intervention et priorités régionales dans lesquels se retrouvent plus de 10 000 travailleurs. Les interventions dans plusieurs secteurs d'activité économique (industriel, municipal, agricole, forêt et autres secteurs) se sont poursuivies dans les milieux de travail et visaient principalement les risques suivants : risques chimiques (monoxyde de carbone, isocyanates, béryllium, plomb, etc.), les risques biologiques (hépatite B, tétanos, etc.), les risques ergonomiques, le bruit et les contraintes thermiques.

Encore cette année, plus de 1 100 demandes de réaffectation de travailleuses enceintes ont été traitées. De plus, cinq établissements ont été visités en 2002 afin de fournir tout le soutien nécessaire à la mise en place d'une politique de réaffectation des travailleuses enceintes pour atteindre un taux de réaffectation de près de 40 % des travailleuses ayant obtenu un certificat.

Plusieurs demandes de services (120) provenant des employeurs, des travailleurs, de la CSST et des médecins ont été traitées. Elles ont porté principalement sur les intoxications aux produits chimiques (plomb, monoxyde de carbone et solvants), sur les contaminations bactériennes (salmonellose, campylobacter) et sur les problèmes de qualité de l'air intérieur.

Pour 2003-2004, le service poursuit ses interventions face aux mêmes facteurs de risque et compte amorcer une réflexion sur de nouvelles problématiques en émergence en milieu de travail, tels que les problèmes de santé mentale attribuables au travail.

Équipe de santé environnementale

Cette année encore, une bonne partie des interventions en santé environnementale ont été axées sur la prévention des problèmes de santé liés à l'eau potable. Deux enquêtes ont été réalisées pour évaluer le risque associé à la consommation d'eau. Les enquêtes visaient à connaître le niveau de contamination de l'eau, les sources possibles de contamination et à identifier avec le milieu des pistes de solution qui ont été, le cas échéant, déposées auprès des autorités compétentes. En plus d'assurer, en collaboration avec les intervenants du ministère de l'Environnement, un suivi des réseaux d'aqueduc présentant des contaminations de l'eau potable, le service a participé aux activités de sensibilisation des intervenants municipaux à l'importance de former les opérateurs et gestionnaires de réseaux d'aqueduc. L'équipe de santé environnementale a également répondu à près de 175 demandes de la population sur différents sujets traitant de santé et d'environnement, dont la qualité de l'air intérieur.

L'équipe a participé aux deux étapes des audiences publiques sur le projet d'agrandissement du site d'enfouissement d'Usine de triage Lachenaie, comme répondant du MSSS durant la première phase des audiences et en présentant un mémoire, lors de la deuxième phase. Elle a aussi participé aux audiences sur le développement durable de la production porcine, tant dans la partie générique que dans la portion de la consultation qui touchait le secteur régional.

Enfin, l'équipe a continué à assurer une présence et un support auprès des organismes régionaux en environnement, ainsi que la réponse d'urgence par un service de garde 24/7 en santé publique.

Équipe des maladies infectieuses

Au cours de l'année 2002, 1 099 maladies « infectieuses » à déclaration obligatoire (MADO) ont été rapportées à l'équipe. Les enquêtes épidémiologiques effectuées suite à ces déclarations ont entraîné la mise en place d'interventions diverses permettant ainsi de contrôler la propagation de ces maladies contagieuses.

En outre, la gestion de plus de 105 000 doses de vaccins a été assurée par l'équipe, en collaboration avec la pharmacie du CHRDL, pour les différents programmes publics de vaccination en CLSC, en centres hospitaliers et en cliniques médicales. Dans ce secteur d'activités, les infirmières et médecins de l'équipe répondent à plusieurs milliers d'appels par année. Ces appels proviennent d'infirmières et de médecins de la région et portent sur des interrogations en vaccination ou dans le domaine des maladies infectieuses (contagion, prophylaxie, interventions préventives, etc.). L'équipe a également assuré le suivi de près de 100 personnes qui ont débuté une vaccination contre la rage, lors d'une exposition à risque avec un animal (chauve-souris, animal sauvage, etc.).

Dans le cadre du programme québécois d'intervention auprès des personnes infectées par l'hépatite C, les deux cliniques de dépistage aux CLSC Joliette et Lamater ont poursuivi le dépistage des personnes ciblées. La DSPÉ supervise ce programme. Il devrait se terminer à l'automne 2003.

En ce qui concerne le dossier ITSS (infections transmises sexuellement ou par le sang), des enquêtes épidémiologiques ont été effectuées pour tous les cas de gonorrhée et de syphilis puisque ces deux maladies sont en augmentation au

niveau provincial. Il est à noter que 40 % des déclarations de MADO dans la région sont des ITS, soit des cas de chlamydiose, d'infections gonococcique et de syphilis. De plus, l'étude sur les besoins des personnes atteintes par le VIH dans la région est sur le point de se terminer et un rapport sera disponible à l'automne 2003. L'équipe médicale a également maintenu le service de garde 24/7 en santé publique.

Service de prévention-promotion

Développement, adaptation et intégration sociale

Les programmes « Naître égaux, grandir en santé » et « Soutien éducatif précoce » (2-4 ans) se poursuivent dans tous les territoires de CLSC. Le Programme de soutien aux jeunes parents a été implanté dans tous les territoires de CLSC. De novembre 2002 à mars 2003, 54 jeunes familles, dont la mère est âgée de moins de 20 ans, ont été rejointes. Le déploiement des différents volets de ce programme se poursuivra en 2003-2004 et devrait permettre de rejoindre 180 jeunes familles.

Un document d'information sur l'allaitement maternel « Allaiter...pourquoi pas » a été créé par les partenaires de la région et distribué à toutes les femmes enceintes au printemps 2002. L'outil a été réimprimé en 2003 et continue d'être distribué aux femmes pendant le suivi de grossesse.

Le bilan du Plan d'action pour assurer la planification des naissances et la prévention des grossesses et des MTS à l'adolescence 1998-2002 a été réalisé. Il a permis de cibler des pistes d'action pour 2003-2006. Une brochure a été produite à l'intention des parents de jeunes âgés de 10 à 17 ans, visant à les mobiliser dans leur rôle d'éducateur à la sexualité.

Tout au long de l'année, des activités de promotion de la santé et de prévention des toxicomanies ont été réalisées sur l'ensemble du territoire par les trois organismes communautaires spécialisés en prévention des toxicomanies. Ces activités ont permis de rejoindre les jeunes de 10 à 13 ans en milieu scolaire, ceux de 12 à 17 ans, les mères adolescentes, les femmes à risque d'abus de médicaments, les jeunes adultes à risque de consommation inappropriée de psychotropes, ainsi que les parents de pré-adolescents, d'adolescents et les jeunes mères en situation de monoparentalité.

Au cours de la dernière année, la Direction de santé publique et d'évaluation a développé un partenariat étroit avec les cinq organismes de travail de rue de la région. Conjointement avec ces organismes, la direction a mis en place le « Comité régional de coordination en travail de rue». Le consensus développé a amené la publication du document : « Le travail de rue dans Lanaudière : Vers une vision régionale ».

Une approche de type « École en santé » est implantée dans la région depuis quatre ans. Le but visé est de développer une approche globale et intégrée en milieu scolaire primaire. On peut ainsi offrir aux jeunes une gamme de services préventifs en accord avec la mission du milieu de vie qu'est l'école. En 2002-2003, 27 écoles primaires de la région, soit 15 écoles de la Commission scolaire des Samares et 12 de la Commission scolaire des Affluents y participaient.

Habitudes de vie et maladies chroniques

En prévention du tabagisme, près de 60 % des classes de 6e année ont reçu l'animation « Sam Chicotte ». D'autre part, 30 classes de 6e année ont participé, pour une deuxième année, au projet-pilote « Mission TNT.06 », un projet valorisant le non-usage du tabac. De plus, une dizaine de projets « Gang Allumée » ont été réalisés dans différentes écoles secondaires et maisons de jeunes. En cessation du tabagisme, l'année 2002-2003 s'est démarquée par l'ouverture de trois centres d'abandon du tabagisme en CLSC. De plus, il y a eu

ouverture de deux cliniques de dépistage du tabagisme en centre hospitalier. Par ailleurs, dans la région, près de 2 400 personnes fumeuses se sont inscrites à la 4e édition du célèbre concours du « Défi J'arrête, j'y gagne ! ».

En alimentation, les documents «À la bouffe !», guide d'animation en maisons de jeunes pour des ateliers culinaires et des activités thématiques associées et « Bien manger quand on va à l'école », rapport qui vise à démontrer la pertinence et la faisabilité d'activités en nutrition en milieu scolaire au primaire, ont été lancés cette année. En milieu scolaire secondaire, l'implantation du programme sur l'image corporelle « Bien dans sa tête, bien dans sa peau » s'est poursuivie dans trois écoles.

De plus, 13 écoles secondaires ou maisons de jeunes et 11 municipalités ont répondu positivement aux offres de service pour promouvoir l'activité physique dans le cadre de Voltage et Famille au Jeu; deux nouveaux modèles d'intervention ont été développés pour augmenter le niveau d'activité physique des adolescents (Passeport Kino-Québec) et des travailleurs (Focus Santé), tout en les sensibilisant à d'autres saines habitudes de vie; 10 écoles primaires ont reçu le programme « Mieux vivre dans la cour d'école »; les clubs de l'âge d'or affiliés à la Fédération de l'âge d'or du Québec ont bénéficié de cinq programmes en activité physique adaptés aux aînés et 10 résidences privées d'un programme d'exercice à mobilité réduite.

L'année 2002-2003 a aussi été une occasion de développement de trois outils promotionnels en prévention de la carie dentaire s'adressant spécifiquement aux responsables en milieux de garde et aux parents d'enfants de 18 mois et plus. En outre, un projet régional misant sur un partenariat entre les secteurs privé et public a permis l'application de scellants auprès de clientèles ciblées d'enfants plus à risque de carie.

Dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein, l'unité mobile de mammographie (CLARA) a effectué en 20 jours plus de 500 mammographies dans le nord de Lanaudière afin d'augmenter le taux de

participation des femmes de 50 à 69 ans et faciliter leur accessibilité à la mammographie de dépistage.

Traumatismes non intentionnels

L'année 2002-2003 aura permis de débuter l'implantation du projet de prévention des chutes à domicile chez les personnes âgées de 65 ans et plus qui reçoivent des services de maintien à domicile des CLSC de la région. Au cours de la dernière année, quelque 370 personnes âgées admissibles au projet ont accepté d'y participer.

Par ailleurs, pour une troisième année consécutive, la DSPÉ a assumé la coordination régionale des cliniques annuelles de vérification des sièges d'auto pour enfants mises en œuvre par les CLSC de la région et leurs partenaires. Quelque 14 cliniques se sont tenues le 25 mai 2002 et 1 125 dispositifs de retenue pour enfants ont été vérifiés. Par ailleurs, la direction a également lancé son projet régional de prévention des traumatismes chez les moins de 15 ans offert aux CLSC et aux organismes communautaires Famille de la région.

Développement des communautés

L'année 2002-2003 aura été une année fructueuse au plan des actions sur les conditions de vie des Lanaudois. En effet, les responsables ont, entre autres, participé aux travaux de la Table des partenaires et des comités locaux en développement social, à la fondation du comité régional de valorisation de l'éducation, à la détermination de ses orientations et de son plan d'action, à l'élaboration d'un plan d'action régional pour la lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale. De plus, il y a eu participation, avec d'autres acteurs locaux et régionaux, aux travaux de réflexion entrepris dans la région sur les approches intégrées en développement local.

Service de surveillance, recherche et évaluation

Les activités de ce service ont pour but d'informer les décideurs, les intervenants et la population sur l'état de santé et de bien-être de cette dernière. L'équipe travaille aussi à évaluer et planifier les services offerts au sein du réseau de la santé et des services sociaux. C'est dans ce contexte que les membres du service se sont penchés, au cours de l'année 2002-2003, sur des thématiques telles que les chutes à domicile chez les personnes âgées, la réorganisation des services de première ligne dont les groupes de médecine de famille, le milieu familial des jeunes, les aidants familiaux et le virage ambulatoire, la pauvreté et l'exclusion sociale, l'utilisation des Organismes génétiquement modifiés (OGM) en milieu agricole, la lutte contre le suicide, la santé des élèves de niveau primaire, l'itinérance, le Programme québécois de dépistage du cancer du sein, les premières données lanaudoises du recensement canadien de 2001, la fécondité et la périnatalité ainsi que la prématurité, le petit poids à la naissance et le retard de croissance intra-utérine.

De plus, certains membres du service ont travaillé à des cliniques de vérification des sièges pour enfants, sur les estimations de la population des municipalités, les profils démographiques, sociaux, économiques et sanitaires des MRC des Moulins et de L'Assomption ainsi que sur les maladies infectieuses à déclaration obligatoire. Il y a eu également production d'un document intitulé « Tendances lanaudoises. Démographie, habitudes de vie, comportements et santé de la population » qui a permis à la Régie régionale d'amorcer une démarche stratégique de planification régionale. Finalement, le service a aussi collaboré à la réalisation de quatre projets d'évaluation avec l'Université de Montréal et l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

La Direction des services administratifs

En 2002-2003, la Direction des services administratifs a connu différentes modifications. En effet, et ce, afin de mieux équilibrer les fonctions et responsabilités de la direction, le volet des ressources humaines a été retiré de la direction pour devenir une Direction des ressources humaines.

Par la suite, les volets informatique et informationnel ont été regroupés en une seule entité.

De plus, la direction a été mandatée pour présider le comité désigné pour la construction du nouveau Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur.

À cela, s'ajoutent les nombreuses réalisations au niveau des coordinations des ressources matérielles et techniques, des technologies de l'information et des ressources financières.

Coordination des ressources matérielles et techniques

PAIP - AGIR, Immobilisations et équipements

À la fin de l'exercice financier 2001-2002, un programme d'accélération d'investissements publics (PAIP - AGIR) a été confirmé pour un budget de plus de 2 600 000 $. Ce programme a permis de réaliser 10 projets d'immobilisations (sécurité-vétusté). De plus, au niveau des équipements pour l'amélioration de la qualité de vie, une somme de 1 492 000 $ a été annoncée. L'ensemble de ces projets a été réalisé au cours de l'exercice financier 2002-2003.

PAIP - AGIR, Équipements de l'information

Également, dans le cadre de ce programme d'investissements, d'autres projets ont été confirmés. Leur réalisation a été amorcée et complétée pour certains d'entre eux. Nous pouvons résumer ce programme de la manière suivante :

Centres jeunesse : systèmes d'information	1 450 011 $
CHRDL : téléradiologie (systèmes d'information en radiologie)	1 500 000 $
Construction CH Pierre-Le Gardeur ressources informationnelles	24 000 000 $

Équipements reliés aux projets de construction centralisés

Dans le cadre de la réalisation des projets d'immobilisations centralisés, la gestion a été confiée à la Corporation d'hébergement du Québec (CHQ).

Par contre, la gestion des acquisitions du mobilier et des équipements médicaux spécialisés reliés à ces projets a été décentralisée. Dans ce contexte, la Régie régionale et les établissements visés se sont vu confier la gestion de ces acquisitions, soit :

Agrandissement et réaménagement du CLSC Lamater	150 000 $
Agrandissement et réaménagement du C.A. Brassard au Carrefour de la santé et des services sociaux de Matawinie	206 000 $
Construction du nouveau Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur	22 800 000 $

Mandats régionalisés

Le montant obtenu en fonds régionalisés pour le renouvellement des équipements (1 829 541 $) a été réparti aux établissements, selon la méthode de valeur de remplacement. Pour permettre de répondre à plusieurs problèmes de sécurité-vétusté, l'enveloppe de maintien des immobilisations pour les secteurs santé et social, soit 1 048 628 $, a été répartie.

Mandats centralisés

Au cours du présent exercice financier, le ministère a annoncé la phase « Mise à l'étude » pour les projets suivants :

CHRDL : unité de soins prolongés 3B et 4B	3 433 000 $
CHRDL : agrandissement et réaménagement de l'urgence	17 589 000 $

Gestion interne

En plus des projets de la région, la Coordination des ressources matérielles et techniques a poursuivi son apport dans le but de répondre aux besoins des ressources de la Régie régionale, notamment par une location additionnelle au Centre de Réflexion chrétienne, avec les aménagements nécessaires.

Coordination des technologies de l'information

En octobre 2002, la Régie régionale a procédé à un regroupement et à une harmonisation de ses services technologiques (ressources informationnelles, support informatique et technocentre) tant à l'interne qu'à l'externe. Cela a entraîné la mise en place de la Coordination des technologies de l'information. Cette nouvelle entité offre ses services aux établissements du territoire ainsi qu'à la Régie régionale. Ses interventions couvrent le domaine des ressources informationnelles et des infrastructures technologiques communes permettant de

gérer et de partager de l'information du domaine de la santé à travers un réseau de télécommunication dédié (RTSS).

Au cours de l'année 2002-2003, la coordination a effectué différents travaux de mise en oeuvre et d'évolution technologique. L'offre de service a ainsi été accrue auprès de la clientèle régionale et locale, en particulier:

- L'harmonisation et l'organisation des services offerts à l'interne et à l'externe nécessitant une meilleure distribution des dossiers et projets technologiques, tout en préconisant une gestion participative axée sur une plus grande responsabilisation des porteurs de dossiers et de projets;
- Le démarrage du plan de sécurité régional sur les actifs informationnels, en particulier :
    - la mise en place de la table des responsables locaux de la sécurité, pour la concertation et la coordination des travaux;
    - la planification des travaux de sécurité pour les 18 prochains mois;
    - le suivi de l'évolution des travaux de sécurité dans les établissements, plus spécifiquement : la politique de sécurité, l'inventaire et la classification des actifs informationnels;
- L'accompagnement des travaux de mise en œuvre des plans stratégiques auprès d'établissements régionaux : CH Pierre-LeGardeur, CH régional De Lanaudière, CLSC-CHSLD Meilleur;
- Les activités préliminaires et de prédéploiement régional en relation avec les systèmes d'information à caractère commun :
    - la mise à jour (nouvelle version) de l'application I-CLSC;
    - le système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance (SIIATH);
    - le système d'information sur les ressources de type familial;
    - l'inventaire des sources de données du réseau sociosanitaire (ISDR);
    - l'outil d'évaluation multiclientèle (OEMC);

- La régionalisation du système de surveillance médico-environnementale de la santé des travailleurs (SMEST);

- Le déploiement d'une nouvelle solution de remplacement des moniteurs-défibrillateurs pour les ambulances de la région de Lanaudière;

- Le déploiement régional de systèmes d'information à caractère commun :
  - projet d'intégration jeunesse (PIJ);
  - progiciel en assurance salaire et accident de travail (PRASAT);
  - gestion des plaintes (SIGP);
  - répertoire des équipements et des systèmes d'information du réseau (RÉSIR);
  - conversion – vaccination méningocoque;

- Le déploiement des infrastructures technologiques du premier Groupe de médecine de famille (GMF) dans Lavaltrie - Lanoraie;

- L'amélioration de l'environnement technologique du technocentre régional :
  - le déploiement d'un nouveau progiciel de centre d'assistance adapté et étendu aux besoins de support des établissements;
  - l'amélioration de la sécurité physique des lieux;
  - la révision des procédures de fonctionnement en lien avec les infrastructures;
  - la révision du soutien à l'environnement des serveurs (SUN) de données relatifs aux applications I-CLSC et SICHELD;

- La mise en place d'infrastructures technologiques pour les besoins de la Régie régionale, soit:
  - le remplacement des systèmes d'information relatifs à la gestion financière et la gestion des ressources humaines;
  - la migration du collecticiel Lotus/Notes, Version 5 pour la gestion: du courrier, de l'adressage, de l'agenda et des documents électroniques.

Coordination des ressources financières

Ressources financières – Régie régionale de Lanaudière

Contrairement aux années antérieures, les livres de la Régie régionale ont été vérifiés par le Vérificateur général du Québec.

Les résultats vérifiés au 31 mars 2003, incluant des revenus de 6 668 519 $, sont les suivants:

Type d'activités	Excédent ou (déficit)
Activités principales	5 979 $
Activités accessoires	7 594 $

Ressources financières - Réseau

L'enveloppe régionale des crédits 2002-2003 est de 374 773 601 $ (budget net) incluant 9 927 042 $ en fonds affectés et 13 020 395 $ alloués aux organismes communautaires.

Un suivi rigoureux a été effectué auprès des établissements ayant une situation financière déficitaire. À partir de ce suivi et avec la collaboration des établissements concernés, chacun d'eux a réussi à respecter sa cible budgétaire.

L'équipe a également travaillé en collaboration avec le Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur à la validation et à la finalisation du budget de ce nouveau centre hospitalier.

La Direction des ressources humaines

En décembre 2002, le conseil d'administration de la Régie régionale a approuvé la création d'une Direction des ressources humaines pour son organisation. Jusque là, les ressources humaines étaient intégrées à la Direction des services administratifs. La décision est notamment dictée par les responsabilités accrues de la Régie régionale en matière de gestion des ressources humaines internes et régionales découlant de la loi sur la gouverne.

La Direction des ressources humaines s'est donc affairée à relancer la table régionale des responsables des ressources humaines et d'en faire un des mécanismes prioritaires à l'égard de la concertation et de la cohérence des mandats régionaux.

Voici une revue des principales actions de la Direction des ressources humaines en lien avec la table des responsables des ressources humaines, sous les thèmes suivants : la planification de la main-d'œuvre, le mieux-être au travail, l'organisation du travail et le développement des compétences.

Planification de la main-d'œuvre

À la Régie - Dans un souci de stabiliser la main-d'œuvre, la Régie régionale a procédé à la titularisation de cinq postes à temps complet, dont trois postes à la Direction des services administratifs et deux postes à la Direction de santé publique et d'évaluation.

Depuis le 1er janvier 2003, un registre de statistiques se rapportant à la gestion des ressources humaines a été créé. De fait, des statistiques sur les affichages internes et externes, sur les mutations, les embauches et les départs, sont compilées à chaque période de paie et un rapport statistique complet sera disponible à la fin de l'année 2003-2004.

L'élaboration d'un plan de relève pour le personnel cadre et syndiqué de la Régie régionale a été amorcé à l'hiver 2003.

Dans le réseau - En janvier 2003, les établissements ont tous réalisé leurs portraits locaux pour la main-d'œuvre infirmière et cadre. À partir de ces résultats, un portrait régional de main-d'œuvre a été présenté aux comités régionaux planification de main-d'oeuvre cadre et infirmière.

En 2002-2003, le comité planification de main-d'oeuvre infirmière a travaillé à l'élaboration des portraits de main-d'œuvre des établissements et au portrait régional des stages. A cet effet, un comité régional de stages a été mis sur pied en novembre 2002.

Également en 2002-2003, le comité de planification de la main-d'oeuvre cadre s'est affairé à la mise en œuvre de son plan d'action en lien avec le développement des cadres en exercice et avec la planification de la relève. Quatre projets pour l'identification et le développement de la relève cadre ont fait l'objet d'un financement régional totalisant 36 100 $.

À l'automne 2002, le conseil d'administration de la Régie régionale a donné son accord par résolution à une contribution financière pour une deuxième cohorte de 28 étudiants au DEC accéléré en soins infirmiers dispensé par le cégep régional de Lanaudière. Le montant de la subvention accordée totalise 85 000 $.

Le mieux-être au travail

À la Régie - Plusieurs rencontres (conseil d'administration, gestionnaires, employés, établissements, partenaires) se sont déroulées entre les mois de septembre 2002 et janvier 2003. L'objectif principal était de partager et de s'approprier le projet organisationnel de la Régie régionale dont la mission, les valeurs, la philosophie de gestion.

En lien avec les rencontres de type «Lac-à-l'Épaule», la Direction des ressources humaines a reçu des mandats d'accompagner des équipes dont le but était de transposer les valeurs du plan d'organisation dans la gestion quotidienne du travail. Les équipes de la Direction de l'organisation des services, la Direction des services administratifs et la Direction générale ont participé à ces mandats.

En accord avec la philosophie organisationnelle de la Régie régionale et dans le souci de bien répondre aux demandes de la clientèle «ressources humaines», la pratique de gestion portes ouvertes a été privilégiée. L'approche client s'inscrit prioritairement dans une approche «humaine», considérant que les employés sont les personnes humaines les plus importantes dans l'organisation. Favoriser cette approche ne peut qu'améliorer et maintenir un climat de mieux-être au travail.

Les statistiques d'absence et le taux d'utilisation du Programme d'aide aux employés (PAE) par le personnel, malgré les changements organisationnels, sont demeurés stables par rapport à la période 2001-2002.

Dans le réseau - Des efforts ont été déployés afin de rendre opérationnel le logiciel PRASAT auprès des établissements et une démarche d'accompagnement a pris forme. De plus, un suivi du plan national d'amélioration de la présence au travail a été réalisé.

Organisation du travail

À la Régie - En 2002, la Régie régionale a consolidé sa structure administrative par l'embauche du Directeur du réseau et des affaires médicales et du Directeur de l'organisation des services, ce qui a permis d'intensifier son leadership régional au niveau médical et des services.

À la suite de plusieurs mois d'échange, on a procédé à la signature d'une lettre d'entente ainsi qu'une recommandation conjointe auprès du comité des emplois non prévus, à l'effet d'introduire le titre d'emploi de secrétaire de coordination. Ce titre d'emploi est assorti d'exigences et d'une échelle salariale adaptée en fonction de l'évaluation du poste.

Suite à une analyse des procédures en gestion des ressources humaines, une révision systématique des processus a été amorcée depuis janvier 2003. Ainsi, les secteurs dotation, rémunération, avantages sociaux, accueil des nouveaux employés, gestion des assurances collectives ont été réévalués et adaptés pour un meilleur fonctionnement interne à la Direction des ressources humaines et surtout afin d'améliorer les communications avec les intervenants du Service de la paie. La direction est maintenant outillée pour mieux servir sa clientèle.

Dans le réseau - Le Centre hospitalier régional De Lanaudière et le Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur ont bénéficié d'une subvention régionale de 50 000 $ chacun pour la mise en place de trois projets en réorganisation du travail dans les secteurs de la médecine, de la chirurgie et de la cardiologie.

Développement des compétences

À la Régie - Les 110 employés (cadres et syndiqués) ont bénéficié d'activités de mise à jour et de perfectionnement totalisant 2 260 heures de formation. Notamment, de janvier à mars 2003, les gestionnaires ont participé à trois activités de développement (21 heures) sur le coaching.

Dans le réseau - À l'automne 2002, deux groupes totalisant 40 employés syndiqués en provenance de cinq établissements, incluant la Régie régionale, ont bénéficié d'une formation régionale sur la préparation à la retraite.

En 2002-2003, 16 projets régionaux de formation s'adressant à 1300 intervenants des établissements et des organismes communautaires ont été subventionnés à partir des crédits régionaux pour un total de 72 286 $.

En février et mars 2002, le portrait régional du réseau lanaudois a fait l'objet d'une présentation lors des deux activités d'accueil et d'intégration régionale et d'une activité de formation pour les présidents des conseils.

En plus de son mandat de planification de la main-d'œuvre, le comité régional de développement des cadres a réalisé quatre activités de développement régionales, soit déjeuner-causerie, présentation du programme de repérage et d'identification, colloque régional sur la reconnaissance et le réseautage et la planification d'un programme de formation universitaire de deuxième cycle.

En outre, une somme résiduelle au budget régional de 53 855 $ a été redistribuée aux établissements au 31 mars 2003 pour financer des activités en lien avec le développement des cadres et de la relève.

En conclusion, l'année 2002-2003, à l'égard de la gestion des ressources humaines, a été une année de consolidation, autant pour les programmes internes à la Régie que pour les programmes régionaux actualisés par les établissements du réseau.

Les annexes

VÉRIFICATEUR
GÉNÉRAL DU QUÉBEC

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR SUR LES ÉTATS FINANCIERS CONDENSÉS

À l'Assemblée nationale,

Les états financiers condensés et les renseignements complémentaires condensés ci-joints ont été établis à partir du rapport financier annuel de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière au 31 mars 2003 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard duquel j'ai exprimé une opinion sans réserve dans mon rapport daté du 6 juin 2003. Le rapport financier annuel est dressé conformément aux conventions comptables énoncées à la note 2, et est présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La présentation d'un résumé fidèle du rapport financier annuel relève de la responsabilité de la direction de la régie régionale. Ma responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À mon avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle du rapport financier annuel correspondant selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie de la régie régionale, le lecteur devra se reporter au rapport financier annuel correspondant.

Les chiffres de l'exercice 2002 présentés pour fin de comparaison proviennent du rapport financier annuel vérifié par d'autres vérificateurs.

La vérificatrice générale par intérim,

Doris Paradis

Doris Paradis, CA
Québec, le 6 juin 2003

Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Lanaudière

ANNEXE 1B

Fonds d'exploitation

Exercice terminé le 31 mars 2003

RÉSULTATS

		Activités principales		Activités accessoires	
		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Exercice courant 3	Exercice précédent 4
PRODUITS					
Subventions M.S.S.S.:					
- Budget signifié	01	6 318 090	6 073 213	98 032	
- (Diminution) ou augmentation du financement	02	8 420	16 610	(64 703)	
Total (L. 01+ L.02)	03	6 326 510	6 089 823	33 329	
Revenus d'intérêts	04	19 212	13 586	9 094	9 850
Revenus commerciaux	05				
Revenus d'autres sources:					
- Contributions de l'avoir-propre	06				
- Contributions autorisées des fonds affectés	07				
- Autres	08	322 797	113 171		
TOTAL (L.03 à L.08)	09	6 668 519	6 216 580	42 423	9 850
CHARGES D'EXPLOITATION ET DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS					
Charges d'exploitation:					
- Salaires - personnel cadre	10	1 210 085	1 075 070		
- Salaires - personnel autre	11	2 640 042	2 392 009		
- Avantages sociaux généraux - personnel cadre	12	190 225	174 385		
- Avantages sociaux généraux - personnel autre	13	507 853	462 037		
- Avantages sociaux particuliers - personnel cadre	14	49 347	37 859		
- Avantages sociaux particuliers - personnel autre	15	168 804	106 648		
- Charges sociales - personnel cadre	16	136 824	105 019		
- Charges sociales - personnel autre	17	358 612	316 525		
- Frais de déplacement	18	131 122	156 590		
- Services achetés	19	223 970	369 147	33 329	
- Communications	20	229 844	234 385		
- Loyer	21	235 385	213 810		
- Location d'équipement	22	32 917	43 041		
- Fournitures de bureau	23	75 434	83 719		
- Autres frais	24	316 571	245 874		
- Charges non réparties	25		5 587		
- Charges extraordinaires	26			1 500	900
Total des charges d'exploitation (L.10 à L.26)	27	6 507 035	6 021 705	34 829	900
Dépenses d'immobilisations	28	155 505	120 171		
TOTAL (L.27 + L.28)	29	6 662 540	6 141 876	34 829	900
EXCÉDENT (DÉFICIT) (L.09 - L.29)	30	5 979	74 704	7 594	8 950

Régie régionale de la Santé et des
Services sociaux de Lanaudière

Fonds des activités régionalisées

Exercice terminé le 31 mars 2003

RÉSULTATS

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
PRODUITS			
Contributions des établissements	01	88 358	77 216
Subvention du MSSS	02		
Revenus d'intérêts	03	23 487	30 916
Revenus d'autres sources	04	593 527	962 044
Total (L. 01 à L.04)	05	705 372	1 070 176
CHARGES D'EXPLOITATION ET DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS			
Charges d'exploitation:			
- Salaires - personnel cadre	06	71 630	71 359
- Salaires - personnel autre	07	233 753	132 777
- Avantages sociaux généraux - personnel cadre	08	10 332	4 966
- Avantages sociaux généraux - personnel autre	09	39 366	20 843
- Avantages sociaux particuliers - personnel cadre	10	1 096	1 945
- Avantages sociaux particuliers - personnel autre	11	2 941	1 728
- Charges sociales - personnel cadre	12	7 854	8 911
- Charges sociales - personnel autre	13	29 342	17 587
- Frais de déplacement	14	18 413	10 236
- Services achetés	15	28 829	55 653
- Communications	16	5 481	4 387
- Loyer	17		
- Location d'équipement	18	1 598	
- Fournitures de bureau	19	7 642	7 001
- Autres frais	20	223 577	728 641
Total des charges d'exploitation (L.06 à L.20)	21	681 854	1 066 034
Dépenses d'immobilisations	22		
TOTAL (L.21+L.22)	23	681 854	1 066 034
EXCÉDENT (DÉFICIT) (L.05-L.23)	24	23 518	4 142

Régie régionale de la Santé et des
Services sociaux de Lanaudière

ANNEXE 1C

Fonds combinés

Exercice terminé le 31 mars 2003

SOLDES DE FONDS

		Fonds d'exploitation							
		Activités principales	Avoir propre	Activités principales	Avoir propre	Fonds d'immobilisations		Fonds des activités régionalisées	
		1	2	3	4	5	6	7	8
		2002-2003		2001-2002		2002-2003	2001-2002	2002-2003	2001-2002
SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) AU DÉBUT	01	70 377	273 631	42 826	221 855	1 559 835	1 434 709	213 300	754 340
ADDITIONS									
Excédent des produits sur les charges d'opération et les dépenses d'immobilisations	02	5 979	7 594	74 704	8 950			23 518	4 142
Régularisations - analyse financière	03			2 981	42 826				
	04								
Régularisations - autres	05	553		15 760				145	
	06								
Acquisitions d'immobilisations à même les produits d'autres fonds:									
- Fonds d'exploitation - Activités principales	07					155 505	120 171		
- Fonds d'exploitation - Activités accessoire complémentaires	08								
- Fonds d'exploitation - Activités accessoire commerciales	09								
- Fonds affectés (nouveau centre ambulatoire)	10						780		
Autres (CSST)	11					6 842	4 175		50 423
	12								
TOTAL (L. 02 à L. 12)	13	6 532	7 594	93 445	51 776	162 347	125 126	23 663	54 565
DÉDUCTIONS									
Excédent des charges d'opération et des dépenses d'immobilisations sur les produits	14								
Régularisations - analyse financière	15			45 807					
	16								
Régularisations - autres	17	7 414		20 087					
	18								
Autres	19								595 605
	20								
Total (L.14 à L.20)	21	7 414		65 894					595 605
VARIATION DE L'EXERCICE (L.13 - L.21)	22	(882)	7 594	27 551	51 776	162 347	125 126	23 663	(541 040)
SOLDE CRÉDITEUR (DÉBITEUR) À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.22)	23	69 495	281 225	70 377	273 631	1 722 182	1 559 835	236 963	213 300

Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Lanaudière

ANNEXE 1D

Fonds combinés

Exercice terminé le 31 mars 2003

BILAN

		Fonds d'exploitation		Fonds des activités régionalisées	
		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Exercice courant 3	Exercice précédent 4
ACTIF					
À court terme					
Encaisse	01	824 851	733 798	701 135	835 232
Débiteurs:- M.S.S.S.	02	13 320	32 388		
- Établissements	03	76 056	72 235		69 221
- Autres	04	145 975	86 478	14 176	51 959
	05				
Intérêts courus	06	2 596	1 972	1 962	2 041
Placements temporaires	07				
Charges payées d'avance	08	77 686	76 524	3 289	
Autres éléments (C.1: Traitement différé)	09	61 488	103 375		
Total - Actif à court terme (L.01 à L.09)	10	1 201 972	1 106 770	720 562	958 453
Immobilisations	11			235 840	208 333
	12				
Autres éléments d'actif	13				
	14				
TOTAL DE L'ACTIF (L.10 à L.14)	15	1 201 972	1 106 770	956 402	1 166 786
PASSIF					
A court terme					
Découvert de banque	16				
Emprunts de banque	17				
Créditeurs et charges à payer.					
- M.S.S.S	18				
- Établissements	19	10 369	73 218		
- Autres	20	622 375	605 243	31 922	306 139
	21				
Revenus reportés: programme d'aide aux joueurs pathologiques	22	64 703			
Autres revenus reportés	23	153 805	84 301	687 517	647 347
	24				
Autres éléments	25				
	26				
Total - Passif à court terme (L.16 à L.26)	27	851 252	762 762	719 439	953 486
À long terme	28				
	29				
TOTAL DU PASSIF (L.27 à L.29)	30	851 252	762 762	719 439	953 486
SOLDE DE FONDS	31	350 720	344 008	236 963	213 300
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.30+L.31)	32	1 201 972	1 106 770	956 402	1 166 786

Fonds d'immobilisations

Exercice terminé le 31 mars 2003

BILAN

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
ACTIF	01		
	02		
Immobilisations	03	1 722 182	1 559 835
TOTAL DE L'ACTIF (L.01 à L.03)	04	1 722 182	1 559 835
PASSIF			
À court terme			
Emprunts de banque	05		
Fraction de moins d'un an de la dette à long terme	06		
Autres éléments	07		
	08		
À long terme	09		
TOTAL DU PASSIF (L.05 À L.09)	10		
SOLDE DE FONDS	11	1 722 182	1 559 835
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.10 + L.11)	12	1 722 182	1 559 835

Fonds affectés

Exercice terminé le 31 mars 2003

BILAN

ACTIF		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
À court terme			
Encaisse	01	4 295 941	3 750 389
Débiteurs: - M.S.S.S.	02	54 409 670	20 109 438
- M.S.S.S .- subvention pour intérêts sur emprunts	03	40 228	
- Établissements	04	10 741 971	5 186 594
- Autres	05	300 318	665 984
Intérêts courus	06	11 357	9 663
Placements temporaires	07		
Autres éléments	08		20 461
Total - Actif à court terme (L.01 à L.08)	09	69 799 485	29 742 529
À long terme - Enveloppes décentralisées des années antérieures	10	45 457 782	47 089 184
TOTAL DE L'ACTIF (L.09 + L.10)	11	115 257 267	76 831 713
PASSIF			
À court terme			
Découvert de banque	12		
Emprunts de banque	13	10 551 242	5 047 635
Intérêts sur emprunts à payer	14	185 995	45 521
Créditeurs et charges à payer: - Établissements	15	52 817 683	9 821 326
- Organismes	16	33 125	51 551
- Autres	17	663 087	1 176 199
Subventions reportées	18	629 793	1 417 080
Autres éléments	19	15 825	4 705
Total - Passif à court terme (L.12 à L.19)	20	64 896 750	17 564 017
Dette à long terme - Enveloppes décentralisées des années antérieures	21	45 457 782	47 089 184
TOTAL DU PASSIF (L.20 + L.21)	22	110 354 532	64 653 201
SOLDE DE FONDS			
Solde du début	23	12 178 512	4 204 992
Augmentation			
M.S.S.S.	24	63 791 019	24 791 514
Subvention pour intérêts sur emprunts	25	300 274	150 139
Revenus d'intérêts	26	136 368	169 565
Autres	27	8 489 583	11 622 899
Total (L.24 à L.27)	28	72 717 244	36 734 117
Diminution			
Attributions: - Établissements	29	65 273 490	14 565 552
- Organismes	30	549 891	239 940
Intérêts sur emprunts	31	300 274	150 784
Contributions au fonds d'exploitation	32		
Autres	33	13 869 366	13 804 321
Total (L. 29 à L.33)	34	79 993 021	28 760 597
Solde à la fin (L.23+L.28-L.34)	35	4 902 735	12 178 512
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.22+L.35)	36	115 257 267	76 831 713

Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Lanaudière

ANNEXE 1F

Exercice terminé le 31 mars 2003

ÉTAT D'ALLOCATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE DES CRÉDITS 2002-2003 ET SUIVI DES COMPTES À PAYER NON POURVUS

		Montant	
		2002-2003	**2001-2002**
ENVELOPPE RÉGIONALE			
Montant de l'enveloppe inscrit dans le système SBF-R, excluant celui de la ligne 02	01	364 846 559	347 886 977
Montant engagé par le Ministère en fonds affectés à la régie régionale et confirmé à l'enveloppe régionale	02	9 927 042	9 485 443
Montant de l'enveloppe régionale inscrit dans le système SBF-R (L.01 + L.02)	03	374 773 601	357 372 420
Autres	04		
TOTAL (L. 03 et L.04)	05	**374 773 601**	**357 372 420**
AFFECTATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE			
Allocations aux établissements	06	350 157 641	333 763 553
Allocations aux organismes communautaires	07	13 020 395	12 226 804
Estimé des comptes à payer pourvus (des comptes à recevoir) en fin d'exercice	08	806 005	1 317 968
Montant des affectations de l'enveloppe régionale inscrites dans le système SBF-R (L. 06 à L. 08)	09	363 984 041	347 308 325
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 : Montant attribué	10	7 342 536	6 947 733
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 : Montant reporté	11	811 539	1 957 934
Autres	12	862 518	466 527
Total des affectations (L.09 à L.12)	13	373 000 634	356 680 519
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 : Solde non attribué	14	1 772 967	579 776
TOTAL (L.13 + L.14)	15	**374 773 601**	**357 260 295**
EXCÉDENT DE L'ENVELOPPE SUR LES AFFECTATIONS (L.05 - L.15)	16		**112 125**

Fonds affectés

Exercice terminé le 31 mars 2003

ANALYSE DE LA PROVENANCE ET DE L'UTILISATION DES FONDS

		Fonds des immobilisations	Expérience de travail	Santé publique	Médecins en régions éloignées
		1	2	3	4
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	3 530 604	79 354	427 402	2 354
PROVENANCE					
M.S.S.S.	02	1 403 348		446 911	143
Subvention pour intérêts sur emprunts	03	52 291			
Revenus d'intérêts	04		993	19 967	14
Autres	05	427 040	12 177	464 560	
	06				
Total (L.02 à L.06)	07	1 882 679	13 170	931 438	157
ATTRIBUTIONS					
Établissements	08	5 130 048	31 450	196 172	2 348
Organismes	09		46 494	43 865	
Intérêts sur emprunts	10	52 291			
Contributions au fonds d'exploitation	11				
Charges d'opération	12			345 138	
Dépenses d'immobilisations	13				
Autres	14			122 893	
	15				
Total (L.08 à L.15)	16	5 182 339	77 944	708 068	2 348
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01 + L.07 - L.16)	17	230 944	14 580	650 772	163

Fonds affectés

Exercice terminé le 31 mars 2003

ANALYSE DE LA PROVENANCE ET DE L'UTILISATION DES FONDS

		004 Formation du réseau 1	007 Orientation jeunesse 2	009 Services préhospitaliers d'urgence et transport entre établissements 3	010 Services en C.L.S.C. 4
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	174 384	62 126	56 766	6 335
PROVENANCE					
M.S.S.S.	02	78 300	160 326	5 984 938	94 905
S.A.A.Q.	03			1 783 772	
Subvention pour intérêts sur emprunts	04				
Revenus d'intérêts	05	4 644	2 588	11 117	1 459
Revenus autonomes	06			3 791 630	
Revenus de vente de permis	07			1 600	
Autres	08	4 832	3 096	553 274	925
	09				
Total (L.02 à L.09)	10	87 776	166 010	12 126 331	97 289
ATTRIBUTIONS					
Établissements	11	67 213	35 120		76 243
Organismes	12	900	15 000		4 213
Intérêts sur emprunts	13				
Contrats à budget:					
- Opérations	14			4 084 572	
- Salaires	15			7 334 211	
- Avantages sociaux	16				
Formation des intervenants	17			165 773	
Soutien aux zones de parc	18				
Soutien réseau de communication et centrales de coordination	19				
Soutien à la politique de déplacement des usagers	20				
Transport entre établissements	21				
Charges d'opération	22		37 697		
Contributions au fonds d'exploitation	23				
Dépenses d'immobilisations	24				
Autres	25	96 242	37 011	301 833	17 395
Total (L.11 à L.25)	26	164 355	124 828	11 886 389	97 851
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.10-L.26)	27	97 805	103 308	296 708	5 773

Fonds affecté des équipements

Exercice terminé le 31 mars 2003

ANALYSE DE LA PROVENANCE ET DE L'UTILISATION DES FONDS

		Contribution MSSS An 2000 (50%)	Autres	Total C.1 + C.2
		1	2	3
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	38 262	5 089 474	5 127 736
PROVENANCE				
M.S.S.S.	02		52 681 104	52 681 104
Subvention pour intérêts sur emprunts	03		247 983	247 983
Revenus d'intérêts	04			
Autres (lève-patient)	05		550	550
	06			
	07			
	08			
	09			
Total (L.02 à L.09)	10		52 929 637	52 929 637
ATTRIBUTIONS				
Établissements	11		56 474 339	56 474 339
RRSSS - Fonds d'exploitation	12			
RRSSS - Autres fonds affectés	13			
Intérêts sur emprunts	14		247 983	247 983
Autres (annulation solde résiduel)	15	38 262		38 262
Autres	16		130 855	130 855
	17			
	18			
	19			
Total (L. 11 à L.19)	20	38 262	56 853 177	56 891 439
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.10-L.20)	21		1 165 934	1 165 934

Notes aux états financiers Exercice terminé le 31 mars 2003

NOTE 1 – CONSTITUTION ET OBJETS

La régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière a été constituée, le 1er octobre 1992, en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2.). Elle a principalement pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer, dans la région, les orientations et politiques élaborées par le ministre.

NOTE 2 – CONVENTIONS COMPTABLES

Le rapport financier annuel de la régie régionale a été préparé par la direction. Il comprend des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations. De façon générale, la régie régionale doit respecter les principes comptables généralement reconnus du Canada. Cependant, afin de se conformer aux exigences de la Loi sur l'administration financière, la régie régionale doit adopter les principales conventions comptables et règles émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les conventions comptables de la régie régionale sont détaillées ci-après.

Comptabilité d'exercice

La comptabilité d'exercice est utilisée mais comporte les exceptions suivantes :

i) Les immobilisations inscrites dans le fonds d'immobilisation et dans le fonds des activités régionalisés ne sont pas amorties ; les paiements de l'exercice pour les immobilisations pour les fonds acquéreurs sont inscrits aux dépenses.

ii) Les contrats de location-acquisition sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation, s'il y a lieu.

iii) Aucun passif n'est inscrit au 31 mars à titre de vacances ou de congés de maladie cumulés par les employés ;

iv) De façon générale, un compte à payer n'est inscrit que lorsque les travaux ont été exécutés, les marchandises reçues ou les services rendus. Cependant, dans certaines situations, un compte à payer est inscrit lors de l'autorisation (engagement budgétaire). Il en est ainsi pour l'acquisition et le développement d'immobilisations ainsi que pour la location d'espaces dans les fonds affectés suivants:

Fonds affectés des immobilisations
Fonds affectés des équipements

NOTE 2 – CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

Comptabilité par fonds

La régie régionale utilise la comptabilité par fonds. Voici la description sommaire des principaux fonds:

i) Le fonds d'exploitation regroupe les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires) et les dépenses d'immobilisations qu'elles requièrent.

ii) Le fonds d'immobilisations cumule les actifs immobilisés acquis par le fonds d'exploitation et les fonds affectés et montre le solde de la dette correspondante.

iii) Le fonds des activités régionalisées regroupe les opérations relatives à sa fonction de représentant d'établissements ou à toute autre fonction confiée par les établissements, surtout de sa région. Le financement de ces opérations est assuré principalement par les établissements concernés.

iv) Les fonds affectés sont constitués de subventions reliées à des programmes ou services précisément définis. Ces subventions sont surtout attribuées à des établissements ou organismes. Ces derniers, et le cas échéant, la régie régionale, ont alors le mandat d'assurer les activités reliées aux programmes ou services pour lesquels ces subventions sont octroyées.

v) Le Fonds de santé au travail regroupe les activités reliées à la mise en application des programmes de santé au travail élaborés par la Commission de la santé et de la sécurité au travail. Le financement du fonds est constitué des subventions de la Commission de la santé et de la sécurité au travail.

Attribution des subventions

Les attributions aux établissements et organismes sont inscrites lorsqu'elles sont autorisés et que le bénéficiaire a satisfait aux critères d'admissibilité, s'il en est.

État des flux de trésorerie

L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorerie durant l'exercice. Les informations sur les flux de trésorerie des fonds d'exploitation et d'immobilisations sont présentés à la note 3.

NOTE 2 – CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

Avoir propre

L'avoir propre est constitué des résultats des activités accessoires et de la partie de l'excédent des revenus sur les dépenses des activités principales des exercices précédents libérée par le Ministère. Lorsque les résultats des activités principales se soldent par un excédent des dépenses sur les revenus, ce montant est imputé en totalité à l'avoir propre.

Immobilisations

Les immobilisations sont inscrites au coût dans le fonds d'immobilisations ou dans le fonds des activités régionalisées. Le coût de l'immobilisation est comptabilisé dans le fonds acquéreur jusqu'à concurrence des paiements de l'exercice. Le montant du produit net résultant de l'aliénation est comptabilisé dans le fonds acquéreur.

Revenus reportés

Pour le fonds d'exploitation, les revenus reportés découlent des situations suivantes :

i) Revenu spécifique pour des activités non récurrentes qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent;

ii) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers.

Pour le fonds des activités régionalisées, les revenus reportés découlent de revenus spécifiques pour des activités qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent.

Pour les fonds affectés, les subventions reportées proviennent des situations suivantes :

i) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers;

ii) Subvention reçue en fin d'exercice financier ou au début de l'exercice financier subséquent et dont la réallocation ne peut être effectuée qu'au cours de l'exercice subséquent;

iii) Subvention accordée pour la première année à un fonds affecté pour des activités dont la programmation n'a pu être déterminée dans l'année;

iv) Subvention à redistribuer aux autres régies régionales et dont la répartition n'est pas connue au 31 mars.

NOTE 3 – FLUX DE TRÉSORERIE

Les flux de trésorerie des fonds d'exploitation et d'immobilisations qui ne sont pas distinctement présentés aux états financiers sont les suivants :

	2003	2002
Fonds des activités régionalisées :		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidités	27 507 $	$
Fonds d'immobilisations		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidités	162 347 $	125 126 $

NOTE 4 – INSTRUMENTS FINANCIERS

La juste valeur des instruments financiers à court terme est équivalente à la valeur comptable en raison de leur échéance rapprochée. La juste valeur des instruments financiers à long terme ne peut être estimée au prix d'un effort raisonnable considérant l'absence de marché pour ce type de dette.

NOTE 5 – MARGE DE CRÉDIT

	2003	2002
Marge de crédit - enveloppes décentralisées, portant intérêt au taux préférentiel réduit de 1 %	950 352	197 016
Marge de crédit, portant intérêt au taux préférentiel réduit de 1 %	566 906	2 168 616
	1 517 258	2 365 632

Notes aux états financiers — Exercice terminé le 31 mars 2003

NOTE 6 – DETTE À LONG TERME

	2003	2002
Billet à terme, portant intérêt à des taux annuels variant de 4,66% à 9,70%, remboursable en versements annuels variables et en capital à refinancer par la CHQ, échéant en mars 2023	27 125 004 $	33 169 861 $
Billet à terme, portant intérêt au taux annuel de 5,90%, remboursable en versements annuels de 200 508 $ en capital, échéant en décembre 2008	4 611 684	4 812 192
Billet à terme, portant intérêt au taux annuel de 5,90%, remboursable en versements annuels de 74 557 $ en capital, échéant en décembre 2008	447 343	521 900
Billet à terme, portant intérêt au taux annuel de 5,61%, remboursable en versements annuels de 351 639 $ en capital, échéant en juin 2006	5 867 960	6 219 599
Billet à terme, portant intérêt au taux annuel de 5,24%, remboursable en versements annuels de 349 178 $ en capital, échéant en décembre 2008	5 888 533	
	43 940 524	44 723 552
Versements échéant en deçà d'un an	2 721 235	2 572 782
	41 219 289 $	42 150 770 $

Les montants des versements en capital à effectuer au cours des cinq prochains exercices se détaillent comme suit :

2004	2 721 235 $	2007	611 096 $
2005	2 148 196 $	2008	1 120 346 $
2006	1 608 721 $		

NOTE 7 – RÉGIMES DE RETRAITE

Les membres du personnel de la régie régionale participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) et au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de l'exercice de la régie régionale envers ces régimes gouvernementaux au montant de 18 640 $ sont assumées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

NOTE 8 – PROVISION POUR CONGÉS DE MALADIE ET VACANCES

Les sommes à payer au 31 mars 2003 au regard des banques de congés de maladie et vacances ne sont pas inscrites aux états financiers et se détaillent ainsi :

	2003	2002
Vacances	108 360	99 813
Congés de maladie	25 993	28 134
	134 353	127 947

NOTE 9 – OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers, la régie régionale est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La régie régionale n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement au rapport financier annuel.

NOTE 10 – ENGAGEMENTS

La régie régionale s'est engagée en vertu de baux à long terme pour la location d'immeubles représentant 893 943 $ au 31 mars 2003. Les versements annuels à effectuer au terme de ces baux se répartissent comme suit :

2004	292 938 $
2005	298 171 $
2006	302 834 $

La régie régionale s'est engagée en vertu de baux à long terme pour la location d'équipement de bureau représentant 235 973 $ au 31 mars 2003. Les versements annuels à effectuer au terme de ces baux se répartissent comme suit:

2004	77 693 $
2005	78 884 $
2006	79 396 $

ANNEXE 2

Régie régionale de Lanaudière

Allocation des ressources financières aux établissements - budget final 2002-2003

		2002-2003	2001-2002
Établissements publics (budget net de fonctionnement)			
Centres hospitaliers - soins de courte durée			
1253-2743	C.H. Pierre Le Gardeur	66 233 909	63 584 556
1623-9592	C.H. Régional De Lanaudière	117 044 104	109 992 481
		183 278 013	**173 577 037**
Centres de réadaptation - déficience intellectuelle et physique			
1104-2579	C.R. La Myriade	24 516 460	24 235 171
1841-5299	C.R. Le Bouclier	6 771 345	6 363 136
		31 287 805	**30 598 307**
Centre locaux des services communautaires			
1104-3288	CLSC-CHSLD Meilleur	11 099 325	10 441 124
1104-3387	CLSC-CHSLD D'Autray	8 277 519	7 727 206
1104-3395	Carrefour SSS Matawinie	7 275 533	6 945 941
1104-3486	CLSC-CHSLD Montcalm	6 346 662	6 102 643
2325-2141	CLSC Joliette	8 022 494	7 365 529
1361-8509	CLSC Lamater	11 781 232	10 855 506
		52 802 765	**49 437 949**
Centres d'hébergement et de soins de longue durée			
1104-3288	CLSC-CHSLD Meilleur	11 739 742	11 445 156
1104-3387	CLSC-CHSLD D'Autray	8 392 656	8 602 909
1104-3395	Carrefour SSS Matawinie	3 027 644	3 043 316
1104-3486	CLSC-CHSLD Montcalm	7 524 957	7 326 690
		30 684 999	**30 418 071**
Centres de réadaptation et centre de protection de l'enfance et de la jeunesse			
1104-2595	Centres jeunesse de Lanaudière	34 076 138	32 729 757
		34 076 138	**32 729 757**
Total établissements publics		**332 129 720**	**316 761 121**
Établissements privés conventionnés (budget net agréé)			
Centres d'hébergement et de soins de longue durée			
1104-3791	CHSLD de la Côte Boisée	6 372 446	6 125 809
1265-3192	CHSLD Heather	3 848 612	3 536 758
2852-3553	CHSLD Le Château	3 027 489	2 948 133
5122-3337	CHSLD Vigi Yves-Blais (Vigi Santé)	4 609 703	4 517 778
Total établissements privés conventionnés		**17 858 250**	**17 128 478**
Total des établissements		**349 987 970**	**333 889 599**

ANNEXE 3

Régie régionale de Lanaudière
Allocations de nouveaux crédits en 2002-2003
(Base annuelle)

Description	Montant
Écart de financement (équité interrégionale)	5 121 250
Centre hospitalier régional De Lanaudière (équilibre budgétaire)	2 156 070
Amélioration des services de base en CLSC pour les jeunes	567 705
Implantation du programme de soutien aux jeunes parents	375 700
Familles d'accueil enfants - barème éclaté	283 415
Allocations spéciales fédérales pour enfants hébergés	179 500
Soutien régional à l'implantation du programme de soutien aux jeunes parent	70 000
Interruption volontaire de grossesse	65 226
Programme de lutte au cancer	60 000
Allaitement maternel	32 217
Consolidation et développement - organismes Espace	18 857
Services d'interprétariat gestuelle	12 676
Allocations pour fournitures scolaires	3 514
Total	**8 946 130**

Régie régionale de Lanaudière
Subventions 2002-2003 récurrentes aux organismes communautaires

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

	2002-2003	2001-2002
Secteur *Promotion et services à la communauté*		
Alco-toxico		
Réseau comm. d'aide aux alcool. et toxicomanes (Le Réseau)	45 804	44 950
Centre lanaudois d'information sur les psychotropes (CLIP)	25 903	25 420
Unité d'info. et d'action en toxicomanie Des Moulins (Uniatox)	25 901	25 418
Unité point de départ inc.	19 632	19 266
	117 240	**115 054**
Prévention des toxicomanies		
Réseau comm. d'aide aux alcool. et toxicomanes (Le Réseau)	150 723	147 913
Unité d'info. et d'action en toxicomanie Des Moulins (Uniatox)	79 579	78 095
Centre lanaudois d'information sur les psychotropes (CLIP)	72 699	71 343
	303 001	**297 351**
Toxicomanie, support réinsertion sociale		
Le Réseau	126 997	124 629
Uniatox	68 985	67 699
CLIP	65 408	64 188
Unité point de départ inc.	12 378	10 448
	273 768	**266 964**
Dépistage des toxicomanies et intervention précoce		
Le Réseau	73 873	72 496
Uniatox	37 507	36 808
CLIP	26 689	26 191
	138 069	**135 495**
Famille		
Maison de la Famille la Parenthèse	103 926	101 414
Carrefour familial Des Moulins	90 429	88 167
Association carrefour famille Montcalm	75 309	73 329
Maison Parent-Aise	71 068	69 168
Parenfants de Mascouche	62 104	60 372
Mouvement organisé des mères solidaires (MOMS)	62 050	60 319
Maison de parents de la Matawinie ouest	59 620	57 934
Défi famille Matawinie	59 594	57 909
Ateliers éducatifs "Les petits mousses"	59 265	57 585
Cible famille Brandon	53 932	52 352
Action famille Lavaltrie inc.	53 931	52 351
Maison de la famille aux quatre vents	53 884	52 305
Action famille Lanoraie inc.	43 220	41 839
Joujouthèque Farfouille	32 531	31 350
Liaisons enfance	19 309	16 450
Grands frères, grandes soeurs Lanaudière	19 151	16 055
Assoc. des familles monoparentales et recomposées de Joliette	12 172	5 351
	931 495	**894 250**

	2002-2003	2001-2002
Personnes handicapées		
Service régional d'interprétariat de Lanaudière	50 358	36 979
Amis de la déficience intellectuelle Rive-Nord	27 388	26 877
Association des personnes handicapées du secteur Joli-Mont	24 855	24 392
Société de l'autisme région de Lanaudière	21 203	20 808
Service d'accompagnement Montcalm-Matawinie	20 983	20 592
Association sclérose en plaques de Lanaudière	18 687	15 226
Association de parents d'enfant trisomique-21 Lanaudière	18 065	15 783
Mouvement Des personnes d'abord	16 285	15 981
Association personnes handicapées visuelles de Lanaudière	15 603	15 312
Association Handami pour pers. handicapées et leur famille	15 530	15 240
Association personnes handicapées - secteur Berthier	15 530	15 240
A.Q.E.A. Lanaudière	14 177	13 913
Association des personnes handicapées de Brandon	12 493	12 260
Corporation répit dépannage	12 115	0
Association sclérose en plaques région Des Moulins	8 902	6 638
Rose Bleue: association des pers. handicapées Des Moulins	5 775	4 013
Association des personnes handicapées physiques et sensorielles	4 645	0
Association des personnes handicapées phys. Rive-Nord inc.	4 089	4 013
Association des sourds de Lanaudière	3 598	0
Corporation Les enfants de ma rue	3 029	0
Entraide pour la déficience intellectuelle du Joliette métropolitain	2 650	0
	315 960	**263 267**
Centres d'action bénévole		
Regroupement bénévole de Montcalm	28 011	27 489
Centre d'action bénévole Émilie-Gamelin	16 360	16 055
Service bénévole comté l'Assomption	16 360	16 055
Centre communautaire bénévole Matawinie	16 360	16 055
Centre d'action bénévole Des Moulins	16 360	16 055
Centre de bénévolat de Brandon	10 906	10 703
Centre d'action bénévole d'Autray	10 906	10 703
	115 263	**113 115**
Personnes âgées		
Les Amis de Lamater	50 851	49 903
Regroupement bénévole de Montcalm	21 814	21 407
Service bénévole Comté l'Assomption	21 814	21 407
Centre d'action bénévole Émilie-Gamelin	18 542	18 196
Centre communautaire bénévole Matawinie	17 735	17 404
Centre d'action bénévole d'Autray	12 269	12 040
Les amis des aînés de Lanaudière	10 883	3 211
A.Q.D.R. Brandon	9 543	9 365
Centre de bénévolat de Brandon	9 357	9 183
Maison des Aînés de Chertsey	7 125	1 604
Société Alzheimer Lanaudière	3 785	0
Le réseau des aidants naturels d'Autray	2 993	0
Support aux aînés anglophones	2 442	2 396
	189 153	**166 116**

	2002-2003	2001-2002
Santé physique		
Association un cœur pour tous	12 469	8 184
	12 469	**8 184**
Personnes démunies et autres catégories		
Moisson Lanaudière	26 615	26 119
Association coopérative d'économie familiale de Lanaudière	26 615	26 119
Coopérative de services multiples de Lanaudière	26 276	25 786
Groupe d'entraide en toute amitié	22 197	17 490
Groupe populaire d'entraide de Lavaltrie	21 613	18 828
Au coin du dépannage inc.	18 389	15 617
Carrefour Émilie de Lanoraie	17 530	13 477
Source de vie St-Gabriel	17 530	13 477
Groupe de Solidarité Sociale de Rawdon	15 914	15 617
Centre d'entraide Mandeville	15 565	13 477
Groupe des Montagnards de Chertsey	14 774	13 477
Groupe populaire d'Entrelacs	14 524	13 477
La Manne quotidienne	14 443	10 447
La Ruche St-Damien	12 955	2 089
Popote roulante La Plaine	11 977	4 178
Maison populaire de Joliette	11 164	5 351
Soupière Joliette-Lanaudière	9 466	8 485
G.I.D.D.S. de Ste-Julienne	5 453	5 351
Centre d'entraide et de support comm. de Joliette, Les Castors	3 598	3 531
Action populaire Des Moulins	2 129	2 089
	308 727	**254 482**
Organisme d'assistance et d'accompagnement		
Centre d'assistance et d'accomp. aux plaintes Lanaudière (CAAP)	152 279	149 440
	152 279	**149 440**
SIDA		
Fonds humanitaires Tom Dee pour humaniser la mort	119 454	117 226
SIPE Lanaudière (Sida intervention prévention écoute)	46 633	45 764
	166 087	**162 990**
Ressource dépannage clientèle difficulté		
Hébergement d'urgence Lanaudière	15 688	10 704
	15 688	**10 704**
Consultation et concertation régionale		
Table régionale des org. comm. de Lanaudière (TROCL)	115 878	113 717
	115 878	**113 717**
Secteur *Services aux femmes et conjoints en difficulté*		
Hébergement femmes violentées/difficulté		
Regard en elle	322 483	316 470
Maison d'accueil La Traverse	311 701	305 889
	634 184	**622 359**

	2002-2003	2001-2002
Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (C.A.L.A.C.S.)		
C.A.L.A.C.S. Coup de cœur	206 259	202 413
C.A.L.A.C.S. La Chrysalide	103 142	101 219
	309 401	**303 632**
Centres de femmes		
Centre Au coeur des femmes	99 812	97 951
Avec des elles inc.	83 237	81 685
Inter-femmes inc.	77 987	76 533
Centre de femmes Montcalm	77 986	76 532
Centre Arc-en-ci-elle inc.	76 351	74 927
Centre de F.A.M. des Moulins	76 351	74 927
Centre de femmes Marie-Dupuis	72 103	70 759
	563 827	**553 314**
Autres ressources pour femmes		
Regroup'elles inc.	54 669	50 307
	54 669	**50 307**
Hommes en difficulté		
Centre d'aide pour hommes de Lanaudière (CAHo)	112 479	107 040
Parents unis, Repentigny (Lanaudière)	73 629	72 256
	186 108	**179 296**
Secteur *Services à la jeunesse*		
Organismes de justice alternative		
Avenue jeunesse inc.	240 398	231 976
REPARS	211 081	203 206
	451 479	**435 182**
Hébergement communautaire jeunesse		
Maison d'hébergement jeunesse Roland-Gauvreau	265 579	256 688
Société Accueil jeunesse Lanaudière inc.	265 579	256 688
Centre Le Diapason	265 574	256 683
Chaumière jeunesse de Rawdon	260 664	251 865
	1 057 396	**1 021 924**
Autres ressources jeunesse		
Association pour les jeunes de la rue de Joliette	107 903	105 891
Travail de rue Repentigny	105 883	103 909
Ressources Jeunesse Terrebonne (Travail de rue de Terrebonne)	105 883	103 909
Espace Lanaudière	104 775	83 054
Association pour le travail de rue de d'Autray	73 668	72 294
A.J.I.R. organisme jeunesse	40 994	40 230
	539 106	**509 287**

	2002-2003	2001-2002
Maisons de jeunes		
Maison des jeunes de Repentigny	82 302	80 767
Maison des jeunes, Café-rencontre 12-17 du Grand Joliette	78 351	76 890
Maison des Jeunes de l'Assomption	74 377	72 990
Maison des jeunes: Place jeunesse Berthier	69 470	62 230
Lachenaie action jeunesse	58 452	57 362
Ressources Jeunesse Terrebonne	58 257	57 170
Maison des jeunes de Ste-Julienne	57 431	56 360
Maison des Jeunes de Mascouche	56 652	55 596
Maison des jeunes Sens unique	55 520	48 540
Maison des Jeunes, La Piaule de Joliette	38 519	37 801
Maison des Jeunes de Crabtree	38 518	37 800
Maison des Jeunes du Nord	33 124	31 440
Maison des Jeunes de St-Donat	33 124	31 441
Maison des Jeunes D.O. Ados	33 041	31 311
Maison des Jeunes Laurentides/St-Lin	33 041	31 311
Club Jeunesse de Lanoraie	33 041	31 311
Maison des Jeunes de Rawdon	32 773	30 896
Maison des Jeunes "Le Gros Orteil"	32 276	31 674
Relais Jeunesse de Lavaltrie	31 906	31 311
Maison des Jeunes de St-Félix	25 948	20 320
Maison des Jeunes de Le Gardeur	25 948	20 320
	982 071	**934 841**

Secteur *Services de maintien à domicile*

Centre communautaire bénévole Matawinie	251 723	247 029
Centre d'action bénévole Émilie-Gamelin	236 422	232 014
Service bénévole comté l'Assomption	213 258	209 282
Centre d'action bénévole d'Autray inc.	199 079	195 367
Regroupement bénévole de Montcalm (RBM)	192 610	189 018
Centre d'action bénévole Des Moulins	190 504	186 952
Services amitié l'Assomption	41 448	40 675
Association des personnes handicapées du secteur Joli-Mont	36 757	36 072
Groupe entraide et amitié de Ste-Julienne	33 421	32 798
Centre de bénévolat de Brandon	20 791	20 403
Société Alzheimer de Lanaudière	20 516	20 133
Les Amis de Lamater	19 792	19 423
Association des pers. handicapées phys. Rive-Nord inc.	18 623	18 276
A.Q.D.R. Brandon	18 510	18 165
Association Handami	14 767	14 491
Service d'accompagnement Montcalm-Matawinie	14 418	14 149
Rose Bleue: association des pers. handicapées Des Moulins	13 870	13 611
A.Q.D.R. Des Moulins	12 851	12 612
Association des personnes handicapées de Brandon	10 373	10 179
Maison des Aînés de Chertsey	10 102	9 914
Support aux aînés anglophones de Lanaudière	10 102	9 914
Association des personnes handicapées du secteur Berthier	7 877	7 730
Le Réseau des aidants naturels d'Autray	2 184	2 144
	1 589 998	**1 560 351**

	2002-2003	2001-2002
Secteur *Santé mentale*		
Centre de prévention du suicide de Lanaudière	416 827	409 055
Les Services de crise de Lanaudière	257 014	90 305
La lueur du Phare	245 878	241 293
Pleins droits de Lanaudière inc.	151 027	148 211
Le Tournesol de la Rive-Nord inc.	120 061	117 822
Le Vaisseau d'or Des Moulins	114 778	112 638
La Bonne étoile Joliette inc.	106 787	104 796
La rescousse amicale	89 565	87 895
La rescousse Montcalm	84 942	83 358
Groupe d'entraide en santé mentale "L'Envol"	59 797	58 682
Centre d'entraide et de support comm. de Joliette, Les Castors	49 367	48 447
Propulsion Lanaudière	48 574	47 668
Centre d'entraide en santé mentale "Le Croissant de lune"	44 437	43 608
MI-ZÉ-VIE inc.	43 017	42 215
Regroup. org. comm. et altern. en santé mentale de Lanaudière	7 425	7 287
	1 839 496	**1 643 280**
Santé mentale (hébergement)		
Vaisseau d'or Des Moulins (volet hébergement)	221 200	207 517
Habitat Jeunesse Mascouche (volet hébergement)	162 658	159 625
Hébergement d'urgence Lanaudière	129 760	122 519
Propulsion Lanaudière (volet socio-résidentiel)	99 837	69 217
Habitat Jeunesse Mascouche (volet socio-résidentiel)	43 940	43 121
	657 395	**601 999**
AUTRES SUBVENTIONS RÉCURRENTES		
Transport clientèle vulnérable		
Service bénévole Comté l'Assomption	17 642	10 673
Centre communautaire bénévole Matawinie	14 449	14 180
Centre d'action bénévole d'Autray	11 771	5 847
Regroupement bénévole Montcalm	11 083	10 876
Centre d'action bénévole Émilie-Gamelin (Joliette)	11 016	6 863
Centre d'action bénévole Des Moulins	9 546	7 781
Centre de bénévolat de Brandon (d'Autray)	6 389	3 780
	81 896	**60 000**
Transport clientèle vulnérable santé mentale		
Pleins droits de Lanaudière	13 214	0
La rescousse Montcalm	7 097	0
La rescousse amicale	2 054	0
	22 365	**0**
Hébergement personnes handicapées		
Les Maisons d'à côté	416 775	409 004
	416 775	**409 004**

	2002-2003	2001-2002
Mesures de répit et autres		
Table de concert. rég. des assoc. de pers. hand. Lanaudière	57 802	51 054
Corp. répit-dépannage Lanaudière (répit et autisme)	41 412	40 640
Société de l'autisme région Lanaudière (camp de jour autisme)	41 412	40 640
Corp. répit-dépannage Lanaudière (répit spécialisé)	34 550	25 400
Budget de formation, fiduciaire RBM	12 835	12 596
Entraide pour la déficience intellectuelle du Joliette métropolitain	9 534	0
Amis de la déficience intellectuelle Rive-Nord	8 667	0
Rose Bleue: association des pers. handicapées Des Moulins	5 778	0
Société de l'autisme région Lanaudière (formation autisme)	4 757	4 668
A.Q.E.A. Lanaudière	4 045	0
Société de l'autisme région Lanaudière	2 889	0
Association de parents d'enfant trisomique-21 Lanaudière	867	0
	224 548	**174 998**
Total subventions récurrentes	**12 765 791**	**12 010 903**

Note: Un montant de 15 910 $ a été versé en alco-toxico en 2002-2003 via les fonds affectés et est maintenant récurrent au SOC suite à une résolution du conseil d'administration.

ANNEXE 5

Régie régionale de Lanaudière
Autorisations d'emprunt accordées en vertu de la Loi

Le présent tableau indique le nombre d'autorisations d'emprunt temporaire que la Régie a accordées à l'ensemble des établissements de la région.

Exercice 2002-2003

Type	Catégorie	Nombre 2002-2003	Autorisations d'emprunt en vigueur au 31 mars	% en fonction du budget total des établissements (1)
Transformation	Recyclage infirmières aux.	1	295 000	0,083%
Sous-total transformation		**1**	**295 000 $**	0,083%
Immobilisations	Autofinancement	4	598 221	0,167%
	Activités accessoires	1	77 527	0,022%
Sous-total immobilisations		**5**	**675 748 $**	0,189%
Fonctionnement	Équilibre budgétaire	4	21 213 000	5,939%
	Déficit	0	0	0,000%
Sous-total fonctionnement		**4**	**21 213 000 $**	5,939%
Total		**10**	**22 183 748 $**	**6,210%**

(1) Le budget brut de l'ensemble des établissements publics de la région au 31 mars 2003 était de : 357 207 763 $

EFFECTIFS DE LA RÉGIE RÉGIONALE

ANNEXE À LA CIRCULAIRE 2001-013

(03.01.61.26)

RENSEIGNEMENTS À FOURNIR AU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS PRODUIT PAR UNE RÉGIE RÉGIONALE

	2002-2003	2001-2002
	Exercice en cours	**Exercice antérieur**
Note 1 :		
Effectifs de la Régie régionale :		
Les cadres : (en date du 31 mars)		
➢ Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	15	14
➢ Temps partiel Nombre de personnes : Équivalents temps complet (a) (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	0	0
➢ Nombre de cadres en stabilité d'emploi	2	0
Les employés réguliers (en date du 31 mars)		
➢ Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	77	67
➢ Temps partiel Nombre de personnes : Équivalents temps complet (a) (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	8.9	7.3
➢ Nombre de cadres en stabilité d'emploi	0	0
Les occasionnels		
➢ Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	31 365.75	37 455.60
➢ Équivalents temps complet (b)	22.1	20.58